Niveau(x) d'enseignement: 3 Numéro EDUQ : 8370651
Centre d'intérêt: 260

Commission scolaire de Le Gardeur (Repentigny, Québec) Services éducatifs.

Intégration progressive d'handicapés sensori-moteurs en milieu scolaire régulier : rapport de l'expérimentation d'un modèle d'intervention et d'organisation dans le cadre de l'action "projet-pilote" / Commission scolaire Le Gardeur, Services éducatifs. -- Repentigny : Les Services, 1980.
206 p. ; 29 cm.

Cote Dewey: / Cote LC: /

Descripteur(s): *Enfant handicapé *Handicapé physique *Trouble psychomoteur *Développement de l'enfant *Développement psychomoteur *Développement social *Développement affectif *Développement intellectuel *Intégration scolaire *Primaire (Niveau)

Identificateur(s) de sujet: *Ergothérapie

Le rapport rend compte d'une démarche exploratoire visant à évaluer le développement physique, intellectuel et socio-affectif d'enfants handicapés physiques fréquentant l'école primaire. Cette démarche a été accomplie simultanément dans les deux milieux de vie significatifs de ces enfants: l'école et la famille. Un processus d'intégration de ces enfants à leur milieu a également été esquissé; il a surtout consisté en des démarches de sensibilisation du milieu familial et en l'intervention d'un ergothérapeute.

Au cours de la session d'hiver 1980, le projet a touché neuf enfants, âgés de six à quatorze ans, qui fréquentent les écoles Mgr. Charlebois, Pie XII et Ste-Marie-des-Anges de la commission scolaire Le Gardeur. Le volume décrit le modèle d'intervention adopté et l'évaluation qui en a été faite. On a procédé à l'évaluation: 1. de l'enfant; 2. du milieu familial (entrevues avec les parents); 3. du milieu scolaire (questionnaire sur l'intégration des enfants handicapés); 4. de l'intervention en ergothérapie; 5. des tentatives de sensibilisation du milieu.

L'intervention manque d'objectifs précis et de structuration. Elle se résume essentiellement à un début de sensibilisation du milieu scolaire et à un premier contact avec le milieu familial dans le sens d'un rapprochement. Quant à l'intervention directe auprès de l'enfant, elle est beaucoup plus substantielle au plan physique, incluant observations, évaluations et interventions constantes et suivies en ergothérapie. Au plan pédagogique et affectif, elle est cependant réduite. Le milieu scolaire manque de ressources (i.e. orthophonistes, psychologues, orthopédagogues) ce qui limite le pouvoir d'action.

Type de document: r

Région(s) administrative(s): 061
Notice(s) connexe(s): 8370652, 8370653
Financement: Bénéficiaire - Commission scolaire de Le Gardeur
Organisme(s) source(s) - MEQ-DGDP
Programme(s) de subvention - Projet-pilote
Auteur de l'analyse: ar

EDUCATION

ED 8370651 CB

DA DF

RAPPORT DE L'EXPÉRIMENTATION D'UN MODÈLE D'INTERVENTION ET D'ORGANISATION DANS LE CADRE DE L'ACTION "PROJET-PILOTE"

"INTÉGRATION PROGRESSIVE D'HANDICAPÉS SENSORI-MOTEURS EN MILIEU SCOLAIRE RÉGULIER"

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

RAPPORT DE L'EXPERIMENTATION D'UN MODELE D'INTERVENTION ET D'ORGANISATION DANS LE CADRE DE L'ACTION "PROJET-PILOTE"

"INTÉGRATION PROGRESSIVE D'HANDICAPÉS SENSORI-MOTEURS EN MILIEU SCOLAIRE RÉGULIER"

SEPTEMBRE 1980.

TABLE DES MATIERES

PAGES

1. TITRE DU PROJET 4

2. COMMISSION SCOLAIRE ET ECOLES 4

3. MEMBRES DE L'EQUIPE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION 4

4. PLAN DE LA RECHERCHE 5

4.1 Les objectifs de la recherche 21

4.2 Elaboration du modèle d'intervention 24

4.3 Calendrier de la démarche de recherche suivie 28

4.4 Evaluation du modèle d'intervention et d'organisation ... 30

1. L'évaluation de l'enfant 30

1.1 Evaluation de l'enfant au plan physique 30

1.2 Evaluation de l'enfant au plan académique 36

1.3 Evaluation de l'enfant au plan socio-affectif .. 40

2. Analyse de ses milieux de vie 47

2.1 Analyse du milieu familial 47

2.2 Analyse du milieu scolaire 50

3. Evaluation de l'intervention 63

3.1 Evaluation de l'intervention en ergothérapie ... 63

3.2 Evaluation des interventions visant la sensibilisation du milieu 76

5. IMPACT SOCIAL 82

6. A- SOMMAIRE DU PROJET 84

B- SYNTHESE ET CONCLUSION 84

7. BUDGET 87

8. IDENTIFICATION 88

ANNEXE A: GRILLE D'OBSERVATION ET D'EVALUATION POUR HANDICAPE SENSORI-MOTEUR 89

ANNEXE B: L'ENTREVUE AVEC LES PARENTS 97

ANNEXE C: L'INTEGRATION D'HANDICAPES PHYSIQUES - QUESTIONNAIRE 99

ANNEXE D: ATELIER DE PERFECTIONNEMENT - JOURNEE PEDAGOGIQUE DU 80/03/03 103

ANNEXE E: JOURNEE DE SENSIBILISATION AUX PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES 116

ANNEXE F: PROJET "SEJOUR DE SENSIBILISATION AU PLEIN-AIR" 121

ANNEXE G: PROJET "INITIATION ACTIVITE SPORTIVE" 136

ANNEXE H: IDENTIFICATION PAR L'EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE DES ELEMENTS PROBLEMATIQUES VECUS AU SEIN DU PROJET 142

ANNEXE I: EVALUATION MOTRICITES GROSSIERE, FINE ET DE PERCEPTION .. 145

ANNEXE J: LETTRE A L'INSTITUT DE READAPTATION DE MONTREAL 146

ANNEXE K: LECTURE-ECLAIR (Le Sablier Inc) 162

ANNEXE L: LES SOCIOGRAMMES 172

ANNEXE M: ATELIER DE PERFECTIONNEMENT - JOURNEE PEDAGOGIQUE DU 80/03/03 - EVALUATION 179

ANNEXE N: JOURNEE DE SENSIBILISATION AUX PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES - EVALUATION 184

ANNEXE O: CALENDRIER DE LA DEMARCHE EXPERIMENTALE - FEVRIER A JUIN 1980 187

ANNEXE P: EDUCATEUR-CONSEIL 191

1. TITRE DU PROJET

Intégration progressive d'handicapés sensori-moteurs en milieu scolaire régulier.

2. COMMISSION SCOLAIRE ET ECOLES

- Commission scolaire Le Gardeur
- Ecole Mgr-Charlebois, L'Assomption
- Ecole Pie XII, Repentigny
- Ecole Ste-Marie-des-Anges, Charlemagne

3. MEMBRES DE L'EQUIPE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION

3.1 ERGOTHERAPEUTE: Desmarais, Louise,
membre de l'équipe de recherche et intervenante

3.2 CONSEILLER PEDAGOGIQUE EN ADAPTATION SCOLAIRE:
Trépanier-Vranjès, Ginette,
responsable du projet; membre de l'équipe de recherche

3.3 CHERCHEUR: Attié, Marina,
psychologue, membre de l'équipe de recherche et intervenante

3.4 COORDONNATEUR: Doyon, Marcel,
membre de l'équipe de recherche

3.5 *EDUCATEUR-CONSEIL: Castonguay, Yolande,
ex-professeur, intervanante

3.6 TRAVAILLEUSE SOCIALE: Villemaire, Huguette,
intervenante

3.7 EDUCATEUR PHYSIQUE: Dumontier, Jules,
intervenant

3.8 PRINCIPAL: Gravel, Jocelyn,
intervenant

3.9 PROFESSEURS EN ENFANCE INADAPTEE:
Hamel, Louise,
Rivest, Suzanne,
intervenantes.

* Voir la description de la tâche de l'éducateur-conseil en annexe P.

4. PLAN DE LA RECHERCHE

A-B-C - 20 enfants ont été dépistés comme présentant des troubles sensori-moteurs à partir de questionnaires remis aux professeurs.

Suite à une évaluation plus complète, neuf (9) d'entre eux présentent plus spécifiquement les divers handicaps physiques mentionnés ci-dessous. Notre population-cible se limite à ces neuf (9) enfants.

SUJET	TYPE DE HANDICAP	TROUBLES ASSOCIÉS	DATE DE NAISSANCE	ÂGE	SEXE	APPAREILLAGE	ÉTIOLOGIE	MILIEU D'ORIGINE
A	Paralysie cérébrale entraînant une paraparésie de type spastique.	Scoliose dorso-lombaire gauche.	71-03-26	9 ans	F	Deux cannes et un support plantaire bilatéral.	Traumatisme à la naissance.	Foyer naturel
B	Désarticulation du genou gauche et amputation tibiale droite nécessitée par la présence d'une hémimélie paraxiale, tibiale bilatérale.	Nil	73-05-13	7 ans	M	Prothèse inférieure conventionnelle Haut du genou gauche Bas du genou droit.	Malformation congénitale.	Foyer naturel
C	Achéirie partielle de la main gauche.	Nil	74-02-11	6 ans	F	Prothèse cubitale gauche Crochet Main cosmétique	Malformation congénitale.	Foyer naturel

SUJET	TYPE DE HANDICAP	TROUBLES ASSOCIÉS	DATE DE NAISSANCE	ÂGE	SEXE	APPAREILLAGE	ÉTIOLOGIE	MILIEU D'ORIGINE
D	Infirmité motrice cérébrale entraînant une hémiparésie droite.	Nil	73-11-26	6 ans	F	Nil	Cause non déterminée. Présent à la naissance.	Foyer naturel
E	Enucléation de l'oeil gauche. Amputation au tiers proximal de la cuisse droite.	Problème d'apprentissage en lecture et écriture.	66-04-17	14 ans	M	Béquilles Prothèse oculaire gauche Prothèse fémorale droite	Ostéosarcome de la métaphyse; distale du fémur.	Foyer naturel
F	Spina Bifida avec méningo-myelocèle	Pieds bots Genoux en flexum Mésadaptation sociale et affective Problèmes d'apprentissage (dyscalculie).	70-12-15	9 ans	F	Chaussures orthopédiques avec orthèse.	Malformation congénitale.	Foyer d'accueil
G	Ataxie	Problèmes perceptuels Retard académique.	71-02-24	9 ans	M	Nil	Congénital	Foyer naturel

SUJET	TYPE DE HANDICAP	TROUBLES ASSOCIÉS	DATE DE NAISSANCE	ÂGE	SEXE	APPAREILLAGE	ÉTIOLOGIE	MILIEU D'ORIGINE
H	Dystrophie musculaire.	Retard mental léger Troubles affectifs.	73-01-02	7 ans	M	Nil	Cause inconnue (maladie évolutive)	Foyer naturel (famille monoparentale: absence du père)
I	Cypho-scoliose Hypoacousie Rétinite pigmentaire bilatérale droite Fissure palatine	Microcéphalie, retard mental Retard de développement perceptuel.	71-01-06	9 ans	F	Appareil auditif Verres correcteurs	Malformations congénitales	Foyer naturel

D- Localisation des jeunes en fonction de leurs pairs du secteur régulier.

NIVEAU DU SYSTÈME EN CASCADES	SUJET	ÉCOLE	CLASSE	TYPE DE RESSOURCES OFFERT À L'ENFANT ET/OU À L'ENSEIGNANT
1. Classe régulière avec l'enseignant régulier premier responsable de la prévention de l'évaluation et de la correction des difficultés mineures de l'élève.	Sujet A	Ste-Marie-des-Anges	3ème année	Nil
	Sujet B	Mgr-Charlebois	2ème année	Nil

NIVEAU DU SYSTÈME EN CASCADES	SUJET	ÉCOLE	CLASSE	TYPE DE RESSOURCES OFFERT À L'ENFANT ET/OU À L'ENSEIGNANT
2. Classe régulière avec service ressource à l'enseignant régulier.	Sujet C	Ste-Marie-des-Anges	Maternelle	- Ergothérapeute
3. Classe régulière avec service ressource à l'enseignant régulier et à l'enfant.	Sujet D	Mgr-Charlebois	Maternelle	- Ergothérapeute
4. Classe régulière avec participation de l'enfant à une classe ressource.	Sujet E	Pie XII	5ème année et Cl. de dév. multip.	- Professeur en adaptation scolaire
	Sujet F	Pie XII	3ème année et Cl. de dév. multip.	- Professeur en adaptation scolaire - Educateur-conseil - Travailleuse sociale
5. Classe spéciale dans l'école régulière avec participation aux activités générales de l'école.	Sujet G	Pie XII	Cl. de dév. multip.	- Professeur en adaptation scolaire - Ergothérapeute - Educateur-conseil - Travailleuse sociale
	Sujet H	Pie XII	Cl. de dév. multip.	
	Sujet I	Pie XII	Cl. de dév. multip.	

E- Organisation humaine et physique de l'école

ÉCOLE	NOMBRE D'ÉLÈVES	PERSONNEL	NOMBRE DE CLASSES	NOMBRE DE LOCAUX	BARRIÈRE ARCHITECTURALE
Pie XII	370	12 titulaires 2 profs adaptation scolaire 3 spécialistes 1 éducateur-conseil 1 orthopédagogue 1 ergothérapeute (¼ temps) 1 concierge 1 secrétaire 1 jardinière 1 principal 1 travailleuse sociale (1/3 temps) 1 infirmière (1/3 temps) 1 psychologue (½jr/15jrs)	16	Bibliothèque Local orthopédagogue Gymnase Local polyvalent Local éducateur-conseil Salle de repos Bureau du principal Bureau de la secrétaire Bureau spécialistes	Aucune
Mgr-Charlebois	218	7 titulaires (1er cycle) 1 prof adaptation scolaire 1 jardinière 1 éducateur physique 1 orthopédagogue 1 orthophoniste (1/3 temps) 1 travailleuse sociale (1/3 temps) 1 infirmière (1/3 temps) 1 concierge 1 secrétaire 1 principal	9	Bibliothèque Local orthopédagogue Gymnase Local polyvalent Local éducateur-conseil Salle de repos Bureau du principal Bureau de la secrétaire Bureau spécialistes	Absence de rampes aux escaliers extérieurs

ÉCOLE	NOMBRE D'ÉLÈVES	PERSONNEL	NOMBRE DE CLASSES	NOMBRE DE LOCAUX	BARRIÈRE ARCHITECTURALE *
Ste-Marie-des-Anges	278	2 jardinières 8 titulaires (1er cycle) 1 prof. adapt.scol. (T.G.A.) 1 orthopédagogue 1 éducateur physique 1 secrétaire 1 principal 1 concierge 1 psychologue (1/3 temps) 1 infirmière (1/3 temps)	12	Bibliothèque Local orthopédagogue Gymnase Local polyvalent Local Éducateur-conseil Salle de repos Bureau du principal Bureau de la secrétaire Bureau spécialistes Atelier de peinture	Aucune

* Nous définissons les barrières architecturales comme étant l'ensemble des éléments liés à l'aménagement physique de l'école qui entravent le déplacement et le fonctionnement de tout enfant handicapé physique faisant partie de notre échantillon.

F- Identification des intervenants, spécification des rôles, fréquence de leurs interventions

INTERVENANT	RÔLE	FRÉQUENCE DES INTERVENTIONS
ERGOTHERAPEUTE	- Evaluation sensori-motrice	5 heures/enfant
	- Thérapie individuelle	7 hres/sem. au total
	- Thérapie en sous-groupe	1:30 hre/sem. au total
	- Sensibilisation 1) des éducateurs physiques	1 journée
	2) de l'équipe-école Pie XII	1 journée
	- Rencontres individuelles avec les parents (conjointement avec le chercheur)	2 hres/sem./parent (1 rent./parent)

INTERVENANT	RÔLE	FRÉQUENCE DES INTERVENTIONS
EDUCATEUR-CONSEIL	- Préparation du milieu à l'accueil des enfants ..... - Observations et évaluation des enfants (socio-affectif) ..... - Rencontres individuelles avec les parents	Variable et en fonction des besoins " " " "
TRAVAILLEUSE SOCIALE	- Observation dirigée de l'enfant avec les parents (conjointement avec le chercheur)	1 jour/sem./enfant
EDUCATEUR PHYSIQUE	- Elaboration d'un programme de rééducation psycho-motrice à partir de mises en situations pratiques suivies d'une analyse théorique (conjointement avec l'ergothérapeute)	3 hres/sem. au total
PRINCIPAL	- Informe et apporte une aide administrative ..... - Donne un suivi équipe-école ..... - Informe le milieu	Au besoin " " " "
ENSEIGNANTS EN ADAPTATION SCOLAIRE	- Applique divers programmes de rééducation Enseignement auprès des enfants	Temps plein
CONSEILLER PEDAGOGIQUE EN ADAPTATION SCOLAIRE	- Coordonne le projet ..... - Ressource et supervise l'équipe ..... - Informe la Commission scolaire et les autres écoles ...	Au besoin " " " "

INTERVENANT	RÔLE	FRÉQUENCE DES INTERVENTIONS
CHERCHEUR	- Rencontre les diverses instances: 1. Entrevues avec les parents ..... 2. Rencontres avec professeurs et autres personnes-ressources concernées ..... - Met en application les méthodes d'évaluation (sociogrammes - questionnaires - grilles d'évaluation - observations en classe)	3 hres/sem./parent (1/parent) 1 jr/sem. 1 jr/sem.

G- Assiettes-horaires

Les sujets A et B suivent respectivement le programme régulier de 3ème année et celui de 2ème. Nous vous présentons donc l'assiette-horaire du premier cycle de l'élémentaire pour ces deux sujets.

Quant aux sujets C et D, ils sont tous deux en maternelle et ne sont pas régis par un horaire rigide et structuré. Ces deux enfants viennent à l'école pour la demi-journée et s'adonnent principalement à des activités de pré-lecture, pré-écriture et pré-calcul. Ces enfants font également du bricolage (activités manuelles) et de l'éducation physique (activités corporelles). A noter que pour le sujet D, l'ergothérapeute s'intègre à l'activité en cours pour fin d'observation ou d'intervention auprès de l'enfant.

Les sujets E, F, G, H et I font tous partie de la classe de déviations multiples de Pie XII. Nous vous présentons ici l'horaire détaillé de chaque enfant. Mentionnons ici que les séances d'ergothérapie en groupe se font dans la classe même, celle-ci étant divisée en deux par des panneaux, pour les besoins de la cause. Quant aux séances individuelles en ergothérapie, elles se déroulent à l'extérieur de la classe, dans un local fermé.

SUJETS A & B | ASSIETTE-HORAIRE

RÉPARTITION DU TEMPS PAR MATIÈRE	6-7-8 ANS	9 ANS	10-11 ANS
A) MATIERES OBLIGATOIRES: (mesurées, évaluées régionalement)			
- Français	420	465	420
- Mathématiques	300	345	300
- Sciences de la nature	60	60	60
- Sciences humaines (histoire, géographie)	60	90	90
- Langue seconde	---	---	100
	840	960	970
B) MATIERES OBLIGATOIRES: (mesurées, évaluées par l'école)			
- Enseignement moral et religieux	120	120	120
- Education physique et psychomotricité	100	100	50
- Arts (dessin, peinture, modelage, musique, chant, expression corporelle)	120	120	120
- Formation personnelle, sociale et affective	80	80	80
- Marge de manoeuvre institutionnelle (selon les besoins du milieu)	60	60	100
	480	480	470
	1320	1440	1440

SUJET E | ASSIETTE-HORAIRE

HORAIRE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
08:40 à 09:30	Plan travail de semaine 5ème	Catéchèse	Français*	Catéchèse	Leçons-devoirs
09:30 à 10:00	Français*	Français		Français	
RECREATION					
10:20 à 11:20	Français*	Educ. Physique	Musique	Anglais*	Français*
DINER					
13:00 à 14:10	Mathématiques	Mathématiques	Mathématiques	Mathématiques	Mathématiques
RECREATION					
14:25 à 15:35	Sc. Humaines	Anglais*	Cercle magique	Sc. Nature Sc. Humaines	Arts plastiques

Cet enfant ne suit pas le cours d'anglais. En période d'anglais, il fait de la récupération en français de façon individuelle avec le professeur de déviation multiple. Le cours de français est également suivi individuellement.

* Depuis le début mai, l'accent est mis sur la récupération en mathématiques à cause d'un haut taux d'absentéisme et d'un trop grand retard en français.

SUJET F | ASSIETTE-HORAIRE

Intégration en Français, sciences, bricolage, cercle magique dans la classe de 3ème année.
Intégration en mathématiques en déviations multiples à partir de janvier.

HORAIRE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
08:40 à 09:00	Lecture	Lecture	Educ. Physique	Lecture	Lecture
09:00 à 09:30	Français	Maths en D.M.	Educ. Physique	Maths en D.M.	Corr. plan de travail
09:30 à 10:00	Maths en D.M.	Sc. Humaines	Maths en D.M.	Français	Français
10:15 à 10:45	Prodas	Sc. Humaines	Maths en D.M.	Maths en D.M.	Educ. Physique
10:45 à 11:18	Maths en D.M.	Français	Français	Maths en D.M.	Educ. Physique
DINER					
13:00 à 13:30	Plan de travail	Maths en D.M.	Français	Arts Plastiques	Français
13:30 à 14:15	Français	Français	Maths en D.M.	Arts Plastiques	Maths en D.M.
14:30 à 15:18	Maths en D.M.	Français	Maths en D.M.	Arts Plastiques	Prodas

SUJET 6 | ASSIETTE-HORAIRE

HORAIRE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
08:40 à 09:00	Au pays du langage	Piscine	Pré-requis	Pré-requis	Au pays du langage
09:00 à 09:30	Ergothérapie groupe		Ergothérapie groupe	Ergothérapie groupe	
09:30 à 10:00	Educ. Physique		Educ. Physique	Educ. Physique	Pré-requis
10:25 à 11:10	Ergothérapie individuel		Langage "Pea Body"	Ergothérapie individuel	Pré-requis
DINER					
13:00 à 13:30	Pré-requis	Au pays du langage	Ergothérapie individuel	Ateliers manipulation: mosaïque rochettes menuiserie vannerie	Langage "Pea Body"
13:30 à 14:10	Musique	Pré-requis	Musique		Pré-requis
14:25 à 14:45	Jeux libres	Jeux libres	Jeux libres	Jeux libres	Jeux libres

SUJET H | ASSIETTE-HORAIRE

HORAIRE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
08:40 à 09:00	Au pays du langage	Piscine	Pré-requis	Pré-requis	Au pays du langage
09:00 à 09:30	Ergothérapie groupe		Ergothérapie groupe	Ergothérapie groupe	
09:30 à 10:10	Educ. Physique		Educ. Physique	Educ. Physique	Pré-requis
10:30 à 11:10	Langage "Pea Body"		Langage "Pea Body"	Pré-requis	Pré-requis
DINER					
13:00 à 13:30	Pré-requis	Au pays du langage	Pré-requis	Ateliers manipulation: .eau .pâte à modeler	Langage "Pea Body"
13:30 à 14:10	Musique	Pré-requis	Musique		Pré-requis
14:25 à 15:10	Jeux libres	Jeux libres	Ergothérapie individuel	Ergothérapie individuel	Jeux libres

SUJET I | ASSIETTE-HORAIRE

HORAIRE	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
08:40 à 09:00	Au pays du langage	Piscine	Ergothérapie individuel	Pré-requis	Au pays du langage
09:00 à 09:30	Ergothérapie groupe		Ergothérapie groupe	Ergothérapie groupe	
09:30 à 10:10	Educ. Physique		Educ. Physique	Educ. Physique	Pré-requis
10:30 à 11:10	Langage "Pea Body"		Langage "Pea Body"	Pré-requis	Pré-requis
DINER					
13:00 à 13:30	Pré-requis	Au pays du langage	Pré-requis	Ateliers manipulation: mosaïque rochettes menuiserie vannerie	Langage "Pea Body"
13:30 à 14:10	Musique	Pré-requis	Musique		Pré-requis
14:25 à 15:10	Ergothérapie individuel avec Louise	Jeux libres	Jeux libres	Jeux libres	Jeux libres

H- Facteurs géographiques

Les écoles Pie XII, Ste-Marie-des-Anges et Mgr-Charlebois desservent les trois régions urbaines de Repentigny, l'Assomption et Charlemagne, respectivement.

Tous les enfants du projet, à l'exception du sujet D, font partie du territoire desservi par l'école et bénéficient du transport scolaire régulier. Seul le sujet D n'appartient pas au territoire et bénéficie d'arrangements spéciaux lui permettant un transport scolaire par autobus.

Par ailleurs, pour certains enfants, on a dû procéder à certains arrangements spéciaux pour que ce transport soit possible, notamment:

- transport pour ceux qui demeurent en dedans d'un mille de distance de l'école;
- demande spéciale pour que le chauffeur vienne jusqu'à la porte chercher l'enfant;
- demande pour que le chauffeur aide l'enfant:
  1) à monter dans l'autobus
  2) à se rendre de la maison à l'autobus et de l'autobus à l'entrée de l'école.

4.1 LES OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

OBJECTIFS GENERAUX:

1. Acquérir une connaissance approfondie des divers milieux où s'inscrit un processus d'intégration par:
   - la compréhension des attitudes, perceptions et objectifs propres aux individus oeuvrant dans ces milieux;
   - l'identification des situations problématiques de même que les ressources de ces milieux (forces facilitantes et restreignantes).

2. Elaborer un modèle d'intervention dans le milieu et avec celui-ci, à partir des éléments recueillis dans la phase d'analyse.

3. Evaluer de façon continue l'impact de l'intervention.

OPERATIONNALISATION DES OBJECTIFS:

1. Définition de la population-cible. Elaboration d'un dossier pour chaque enfant (voir annexe 0) incluant les éléments suivants:

   1.1 Données factuelles (nom, âge, date de naissance...)

   1.2 Antécédants:
   - . scolaires (écoles ou institutions fréquentées)
   - . médicaux (anamnèse)
   - . familiaux (famille d'origine, fratrie, milieu socio-économique)
   - . psychologiques (évolution socio-affective, hospitalisation...)

   1.3 Situation actuelle (éléments des tableaux 1 et 2 (4 a, b, c et d)).

2. Evaluation de la clientèle-cible

   2.1 Au plan physique
   - contact téléphonique dans les écoles pour localiser les enfants handicapés
   - demande d'autorisation aux parents
   - observation en classe
   - choix d'un instrument (annexe I)
   - évaluation systématique des difficultés observées.

2.2 Au plan académique

- choix de l'instrument: grilles d'évaluation pour handicapés sensori-moteurs (section B: profil d'apprentissage) (Annexe A)
- rencontre du chercheur avec les professeurs pour la réalisation de l'évaluation.

2.3 Au plan socio-affectif

- choix de l'instrument: sociogramme et grille d'évaluation pour handicapés sensori-moteurs (section A: profil de comportement et d'adaptation) (Annexe A)
- passation des sociogrammes
- analyse des sociogrammes en recueillant les commentaires des enseignants, principaux ou éducateurs-conseils.

3. Analyse du milieu

3.1 Rencontre de l'équipe-école de Pie XII dans le but d'évaluer sa propre démarche d'intégration.

3.2 Réalisation d'entrevues individuelles avec les parents (canevas de l'entrevue en annexe B).

3.3 Elaboration d'un questionnaire (Annexe C) et passation dans les écoles.

3.4 Entrevue avec les principaux.

4. Identification de la problématique

- Compilation et interprétation de l'ensemble des données obtenues.

5. Amorce d'élaboration et d'application de l'intervention

5.1 Mise en place de mécanismes de sensibilisation:

- journée de sensibilisation auprès des professeurs d'éducation physique (Annexe D);
- journée de sensibilisation auprès de l'équipe-école de Pie XII (Annexe E).

5.2 Thérapie individuelle ou de groupe en ergothérapie.

5.3 Ebauche d'un projet de colloque sur l'enfant handicapé physique pour l'ensemble de la Commission scolaire Le Gardeur.

5.4 *Mise sur pied de deux camps de plein-air pour les enfants du projet-pilote (détail du projet en annexe F).

5.5 *Mise sur pied d'un programme d'activités physiques hebdomadaires pour septembre 80 regroupant l'ensemble des enfants handicapés (détail du projet en annexe G).

* A noter que ces projets ont été soumis au Conseil des Commissaires de la Commission scolaire Le Gardeur mais nous n'avons pas encore reçu l'approbation officielle.

4.2 ELABORATION DU MODÈLE D'INTERVENTION

Le plan d'action décrit au point 4.1 est celui que nous avons choisi d'adopter peu après notre entrée en fonction en janvier 1980. Ainsi, suite à une série de rencontres informelles dans le milieu suivie d'une réunion avec l'équipe multidisciplinaire de l'école Pie XII, la première problématique vécue par le milieu nous a semblé être le sentiment général de confusion: confusion quant à la population visée, aux objectifs, au rôle de chacun, à la structuration d'une méthodologie et de mécanismes d'évaluation. (Nous prions ici le lecteur de référer au rapport synthèse de la rencontre de l'équipe multidisciplinaire de Pie XII en annexe H).

C'est ce vécu de confusion qui a motivé notre décision de redéfinir la population-cible et de procéder à une analyse de cette population et de ses milieux de vie significatifs.

1. Explication de la problématique particulière de la population-cible en relation avec l'intervention. Suite à cette analyse (dont le détail est présenté au point 4.4), nous avons dégagé les éléments problématiques suivants:

   a) L'ensemble de la population touchée par ce projet (professeurs, personnel non-enseignant, parents, pairs) manque de sensibilisation en ce qui a trait à la personne handicapée physique.

   b) Les personnes oeuvrant auprès de l'enfant handicapé physique (parents et professeurs) semblent manquer d'instrumentation et de méthodes d'intervention.

   c) Professeurs et parents manifestent le besoin d'aide psychologique et de suivi dans leur démarche auprès de l'enfant handicapé.

   d) Les enfants handicapés physiques ont besoin de traitement en ergothérapie pour stimuler leur développement psycho-moteur et les rendre fonctionnels.

   e) Nous décelons chez l'ensemble des enfants handicapés physiques un besoin d'être regroupés dans le cadre d'une activité physique qui leur permette de bénéficier d'activités plus adaptées à leur condition physique. Ainsi, bien que l'intégration au reste de la population scolaire soit très profitable, il n'en demeure pas moins qu'un tel type de regroupement apporte à l'enfant une forme de support et un programme de développement moteur plus adapté à ses capacités physiques.

f) Il existe un manque de concertation et de collaboration entre les divers professionnels oeuvrant auprès de l'enfant et plus spécifiquement entre le milieu scolaire, le milieu hospitalier et le milieu familial.

2. Par conséquent, notre modèle d'intervention poursuit les objectifs suivants liés point par point aux problématiques précédentes:

   a) Sensibiliser l'ensemble du milieu scolaire au vécu de la personne handicapée physique et au phénomène de son intégration en milieu scolaire.

   b) Instrumenter et ressourcer parents et professeurs.

   c) Apporter un soutien et un suivi à ce processus d'instrumentation et ce, le plus possible de façon à favoriser la prise en charge du milieu par lui-même.

   d) Assurer le développement et le maintien des capacités psycho-motrices et socio-affectives de l'enfant.

   e) Assurer le lien entre le milieu scolaire, hospitalier et familial.

3. La description du type d'intervention adoptée:

   a) L'intervention visant une sensibilisation du milieu s'est traduite par:

      1. une journée de sensibilisation auprès des professeurs d'éducation physique comprenant: exposés théoriques, mises en situation pratique, animation en sous-groupes (le détail des activités de la journée est présentée en annexe D);

      2. une demi-journée de sensibilisation du même type auprès de l'équipe-école de Pie XII dont l'horaire détaillé est également présenté en annexe E.

      Nous travaillons actuellement à poursuivre cette démarche de sensibilisation de façon à rejoindre l'ensemble de la population visée (incluant les parents). Nous pensons ainsi mettre sur pied un colloque portant sur l'enfant handicapé physique où divers ateliers seront proposés à l'ensemble des participants en novembre '80.

   b) En ce qui concerne l'instrumentation des parents et des professeurs, aucune intervention concrète n'a été mise sur pied.

c) Une forme de soutien et de support a été apportée à l'équipe multidisciplinaire de l'école Pie XII par le biais de huit (8) journées de libérations consacrées au projet d'intégration d'enfants handicapés physiques.

d) Une grande part des interventions faites par l'ergothérapeute en milieu scolaire vise le développement et le maintien des capacités psychomotrices de l'enfant. Ces interventions supposent les étapes suivantes:

1. observation du fonctionnement de chaque enfant;
2. évaluations individuelles sur les aspects problématiques décelés lors de l'observation (voir grille d'évaluation en annexe I);
3. établissement d'objectifs individualisés ergothérapiques et d'un horaire permettant des périodes de thérapie individuelle et de groupe si nécessaire;
4. intervention individuelle et en sous-groupes (dans la classe et à l'extérieur) axée sur:
   - la normalisation du système tactile et des réflexes
   - le développement des réactions d'équilibre
   - la coordination motrice globale
   - la planification motrice
   - la latéralisation et la motricité fine
   - la perception (fig-fond)
   - la position et l'orientation spatiale.

Les étapes 1 et 2 ont été réalisées pour 7 des 9 enfants handicapés faisant partie du projet.

Les étapes 3 et 4 sont en marche depuis 7 mois auprès des 5 enfants de l'école Pie XII et sont amorcées depuis avril à l'école Mgr-Charlebois.

Quant à l'école Ste-Marie-des-Anges, l'évaluation démontre que les enfants fonctionnent bien sur ce plan et n'ont pas besoin d'ergothérapie. A noter, dans cette école une intervention ponctuelle auprès d'un professeur pour favoriser chez un enfant le port de sa prothèse.

e) 1. Les enfants handicapés physiques ne sont pas regroupés actuellement au sein d'une activité. Un programme d'activités physiques hebdomadaire a cependant été mis sur pied pour septembre prochain (voir le détail de ce programme en annexe G).

2. Toujours pour répondre au cinquième objectif de regroupement des enfants handicapés physiques, deux camps de plein air ont été mis sur pied. Le premier aura lieu en octobre de l'année en cours et le second est prévu pour le mois de juin '81. (Le projet est présenté en annexe F)

f) Un effort de rapprochement entre les divers milieux de vie de l'enfant s'est traduit par:

1. une entrevue individuelle auprès des parents précédée d'observations dirigées derrière miroir à Pie XII (canevas de l'entrevue en annexe B);

2. des démarches auprès de l'Institut de Réadaptation de Montréal par l'ergothérapeute en vue d'assister au comité de discussion de cas des enfants (Annexe J).

L'intervention amorcée dans le milieu se fait donc essentiellement sur deux plans: le plan rééducatif (regroupement des enfants handicapés physiques et thérapie individuelle ou de groupe) et le plan social (sensibilisation du milieu recevant; lien entre famille, école et centre hospitalier).

Quant au plan pédagogique, la mise sur pied de tout programme spécial visant la rééducation de troubles d'apprentissage est assurée par le personnel régulier de la Commission scolaire Le Gardeur. Sur ce point, 4 enfants (école Mgr-Charlebois et Ste-Marie-des-Anges) suivent le programme régulier sans avoir recours à des programmes ou services spéciaux.

Quant au 5 enfants handicapés de l'école Pie XII, 4 d'entre eux suivent le programme établi pour la classe de déviations multiples dont ils font partie. Seul le sujet F bénéficie d'un programme spécial en lecture (programme de lecture éclair) donné par l'orthopédagogue à des sous-groupes de récupération (Annexe K).

4.3 CALENDRIER DE LA DÉMARCHE DE RECHERCHE SUIVIE

1. DEFINITION DE LA POPULATION-CIBLE

Janvier-Février 1980: Elaboration d'un dossier pour chaque enfant de la population-cible.

1.1 Identification de l'enfant (nom, adresse, date de naissance, téléphone, âge...)

1.2 Antécédants

a) scolaires (écoles ou institutions fréquentées)
b) médicaux (anamnèse médicale)
c) familiaux (parents ou personnes à charge, nombre d'enfants, rang de l'enfant, situation socio-économique...)
d) psychologiques (évolution sociale et affective de l'enfant incluant la nature et la description des difficultés, les consultations antérieures, les hospitalisations...).

2. EVALUATION DE LA POPULATION-CIBLE

2.1 Septembre à avril 1980: Evaluation au plan physique.

Septembre-Octobre 1980: Ecole Pie XII
Mars-Avril 1980: Ecoles Ste-Marie-des-Anges et Mgr-Charlebois.

a) Observation de l'enfant en classe et au cours d'éducation physique

b) Evaluation de l'enfant (testing).

2.2 Mars-Avril 1980: Evaluation au plan académique.

a) Entrevues individuelles avec les professeurs

b) Analyse de son rendement académique d'après les grilles d'évaluations

2.3 Janvier-Avril 1980: Evaluation au plan socio-affectif.

a) Janvier-Février 1980: Relevé des interventions directes (auprès de l'enfant) et indirectes (auprès des professeurs et parents).

b) Mars-Avril 1980: Entrevues individuelles avec les professeurs et/ou observation de l'enfant conjointement avec le professeur.

c) Mars-Avril 1980: Passation d'un sociogramme dans chacune des classes (exception faite d'une classe de maternelle).

3. ANALYSE DU MILIEU

3.1 Janvier à mai 1980: Entrevues individuelles avec les parents.

3.2 18 janvier 1980: Evaluation par l'équipe-école de Pie XII de sa propre démarche d'intégration d'enfants handicapés physiques.

3.3 Février 1980: Passation d'un questionnaire portant sur la personne handicapée physique au personnel de Pie XII.

Mars 1980: Idem pour l'école Ste-Marie-des-Anges.

Avril 1980: Idem pour l'école Mgr-Charlebois.

3.4 Mars-Avril 1980: Entrevue avec les principaux

4. INTERVENTIONS DANS LE MILIEU

4.1 Novembre 1979 à juin 1980: Thérapie individuelle et/ou de groupe en ergothérapie.

4.2 Février 1980: Journée de sensibilisation auprès des professeurs d'éducation physique.

4.3 Avril 1980: Demi-journée de sensibilisation auprès de l'équipe-école de Pie XII.

4.4 Mai 1980: Elaboration d'un projet de colloque sur l'enfant handicapé physique pour l'ensemble de la Commission scolaire Le Gardeur.

4.5 Mai 1980: Mise sur pied de deux camps de plein-air pour les enfants du projet-pilote (voir le détail du projet en annexe F).

4.6 Mai 1980: Mise sur pied d'un programme d'activités physiques hebdomadaire pour septembre 80 regroupant l'ensemble des enfants handicapés physiques (Annexe G).

N.B.: Juin 1980 sera consacré à la structuration de la démarche expérimentale pour l'année 1980-1981.

4.4 EVALUATION DU MODÈLE D'INTERVENTION ET D'ORGANISATION

La démarche de recherche adoptée se divise donc en trois (3) phases:

- l'évaluation de chacun des enfants handicapés physiques aux plans physique, académique et socio-affectif;
- l'analyse de ses milieux de vie (scolaire et familial);
- une amorce d'intervention auprès de l'enfant (au plan physique) et dans le milieu scolaire (sensibilisation).

1. L'EVALUATION DE L'ENFANT

1.1 Evaluation de l'enfant au plan physique:

a) Moyens d'évaluation

Grilles d'évaluation en ergothérapie (voir annexe I).

b) Procédures:

Les évaluations ont été faites à l'aide de deux (2) grilles élaborées par l'ergothérapeute et qui se voulaient un regroupement des principaux éléments concernant l'aspect physique et fonctionnel de l'individu dans les domaines de motricité grossière et de motricité fine. Chacune de ces deux grilles permettait d'évaluer, sur le plan strictement physique, l'amplitude articulaire, le tonus et la force musculaire ainsi que la présence de déformations ou d'anomalies. Sur le plan fonctionnel, l'évaluation portait, en motricité grossière, sur les déplacements (marche, course, sauts), le contrôle sur un objet, l'équilibre et la coordination, et en motricité fine, sur la préférence manuelle, les modes de préhension, l'habillage, le découpage, l'utilisation du crayon et la coordination motrice fine.

Certains des items étaient évalués à partir de l'exécution d'activités précisées sur la grille alors que d'autres ne reposaient que sur des observations générales.

Il est à noter qu'aucune des évaluations n'utilisait de matériel ou de procédures spécifiques. La raison à cela est tout simplement qu'aucun matériel d'évaluation spécifique n'existait dans le milieu et qu'aucun budget n'a été alloué pour l'achat ou la fabrication de matériel ergothérapique.

Par ailleurs, autant que possible, une lecture du dossier médical a été faite avant de procéder à l'évaluation. (Cela suppose d'abord de recevoir l'autorisation des parents pour faire venir le dossier en question) Cette lecture permet d'orienter l'évaluation directement sur les domaines susceptibles d'être problématiques.

De façon générale, l'évaluation se faisait lors des premières rencontres avec l'enfant puis elle était refaite en fin d'année scolaire.

Selon le cas, l'enfant était vu soit individuellement dans un local autre que sa classe, soit à l'écart, à l'intérieur même de la classe ou encore pendant qu'il faisait ses activités dans le groupe.

Pour certains enfants intégrés en classe régulière, on omettait d'évaluer directement certains éléments, se contentant des observations faites par les professeurs dans leur contact quotidien avec l'enfant.

Dépendamment du diagnosctic et de la sévérité du handicap, certains éléments de la grille étaient sélectionnés parce que susceptibles d'apporter des informations pertinentes sur le fonctionnement de l'enfant. Suite à cette sélection, ce dernier était évalué c'est-à-dire que des observations qualitatives étaient faites sur la réalisation de l'activité proposée.

Aucune limite de temps n'entrait en jeu dans le processus d'évaluation, tout étant fonction du nombre d'éléments à évaluer, du degré de participation et de motivation de l'enfant ainsi que de sa vitesse d'exécution de la tâche.

Il faut également noter que l'évaluation ne s'est pas faite uniquement de façon ponctuelle. Elle était plutôt continue dans le sens où après chaque rencontre avec l'enfant, on enregistrait des observations sur les activités proposées à l'enfant et sur la façon dont celui-ci s'acquittait de sa tâche.

Une réévaluation a été faite en fin d'année dans le but de voir l'évolution et de porter un jugement critique sur l'efficacité de l'intervention.

Pour tous les sujets, à l'exception du sujet A, nous avons suivi cette même procédure. Ce dernier ne semblant pas une priorité, le professeur et la directrice de l'école s'entendant pour dire que l'élève n'expérimentait pas de problème particulier, son évaluation a été remise à plus tard.

c) Présentation des résultats de l'évaluation initiale:

Sujet A:

Aucune évaluation.

Sujet B:

Evaluation initiale (mai 1980):

Motricité grossière:

- marche en se dandinant mais peut atteindre la même vitesse que ses compagnons de classe;
- course difficile et peu rapide;
- incapable de maintenir l'équilibre statique sur un pied;
- peut donner un coup de pied sur un ballon immobile;
- peut à l'occasion donner un coup de pied sur un ballon en mouvement.
- a accès sans aide à l'intérieur de l'autobus scolaire;
- a besoin d'assistance pour avoir accès à l'école parce qu'aucune rampe ne borde les trois marches à l'extérieur.

Sujet C:

Evaluation initiale (mi-mars 1980):

Contact avec la directrice tenant lieu d'observation initiale: l'enfant fonctionne très bien mais ne porte pas sa prothèse.

Sujet D:

Evaluation initiale (fin mars et mai 1980)

Motricité grossière:

- fonctionnelle pour ses déplacements, vitesse comparable à celle des autres élèves;

- la marche élicite le schême de flexion au niveau du membre supérieur;
- en position assise au sol ou sur une chaise, elle tend à incliner son tronc vers le côté non-atteint.

Motricité fine:

- peut utiliser son membre supérieur droit mais réalise la plupart des activités de façon unilatérale gauche;
- n'utilise spontanément ses deux mains que si la tâche ne peut être exécutée que bilatéralement;
- réagit généralement de façon négative à toute suggestion visant à lui faire utiliser ses deux mains;
- seuil de frustration très bas face à la difficulté;
- découpage difficile à cause des problèmes apportés par la nécessité de stabiliser le papier à l'aide de la main droite;
- rendement adéquat dans les exercices d'écriture mais négligence à stabiliser la feuille à l'aide de la main droite.

Sujet E:

Evaluation initiale (septembre 1979):

Motricité grossière:

- se déplace sans difficulté dans l'école à l'aide de ses béquilles;
- monte et descent les escaliers sans problème;
- peut se déplacer sur des distances assez grandes sans béquilles, en sautant sur son membre inférieur.

Sujet F:

Evaluation initiale (septembre, octobre 1979):

Motricité grossière:

- se déplace dans l'école sans aide, malgré une boiterie importante;
- monte et descend les marches sans aide quoiqu'à vitesse moindre que les autres;

- court avec difficulté.

Motricité fine:

- fonctionne selon son âge.

Sujet G:

Evaluation initiale (septembre, octobre 1979):

Motricité grossière:

- troubles d'équilibre statique et dynamique: chutes fréquentes lors des déplacements;
- incapacité à sauter sans tomber;
- difficulté de coordination globale;
- grosses difficultés à attraper un ballon;
- persistance des réflexes primitifs;
- schéma corporel peu développé.

Motricité fine:

- latéralisation mal établie;
- incoordination entraînant:
  . difficultés à utiliser crayons et ciseaux
  . difficultés lors des mouvements alternés (adiadococinésie);
- incapacité à dissocier le mouvement de chaque doigt;
- mode de préhension primitif.

Sujet H:

Evaluation initiale: N'a pas été faite à cause du manque total de collaboration de l'enfant et de son incapacité à établir des contacts avec l'adulte.

N.B.: De plus, l'enfant ne devait fréquenter l'école que quelques semaines.

Sujet I:

Evaluation initiale (septembre, octobre 1979):

Motricité grossière:

- pas de trouble fonctionnel;
- équilibre sur un pied déficient;
- persistence de réflexes primitifs.

Motricité fine:

- limitation de l'amplitude articulaire des poignets;
- amplitude exagérée d'un pouce;
- utilise les différentes pinces, mais celles-ci, comme la préhension, manquent de force;
- coloriages et découpages malhabiles;
- difficulté à stabiliser les objets avec lesquels elle travaille quand elle doit déployer un peu de force;
- coordination oeil-main faible pour les épreuves papier-crayon.

d) Analyse des résultats - Interprétation:

A la lumière des diagnostics obtenus, il apparaît que les problèmes rencontrés par les enfants handicapés sont extrêmement diversifiés. Les difficultés sont d'ordre varié et dépendent à la fois du handicap de l'enfant, de la situation familiale et scolaire.

Par conséquent, le rôle de l'ergothérapeute en milieu scolaire suit le schème suivant. Son travail consiste essentiellement à déceler les difficultés qu'expérimente l'enfant, en déterminer les causes et, par la suite, établir un programme thérapeutique répondant aux besoins particuliers de l'enfant, suggérer des modifications du milieu ou apporter des conseils aux professeurs et aux autres intervenants.

De tels services sont essentiels dans une école afin de permettre aux enfants d'accéder à un maximum d'autonomie, ceci sans qu'ils ne doivent s'absenter de l'école trop fréquemment pour recevoir des traitements en milieu hospitalier. Non pas que la présence d'un ergothérapeute en milieu scolaire suffise à ce que soient éliminées toutes les visites au centre hospitalier, mais elle permet de réduire le nombre de celles-ci. Les élèves en retirent donc un avantage sur le plan du temps consacré aux apprentissages scolaires.

La situation idéale serait - et le sera probablement en 1980-81 - que l'ergothérapeute oeuvrant en milieu scolaire participe aux discussions de cas, en milieu hospitalier, des enfants qu'il suit. Ceci permettrait une meilleure concertation de part et d'autre, l'établissement d'un plan de traitement plus réaliste, parce que tenant compte du vécu de l'enfant dans son milieu, ainsi qu'une meilleure continuité des services offerts à l'enfant.

Pour faire le point sur l'importance du travail d'un ergothérapeute en milieu scolaire, voici quelques unes des tâches qu'il est appelé à accomplir outre celles concernant les évaluations et le traitement proprement dit: évaluation du milieu physique du bâtiment scolaire dans le but de suggérer des modifications en ce qui touche les barrières architecturales ou le matériel d'utilisation courante, suggestions données aux professeurs, rapports oraux et écrits aux différentes personnes intéressées (parents, professeurs, autres professionnels...), renseigner les intéressés sur la nature, les causes et le pronostic de l'enfant, participation aux discussions de cas.

En résumé, chaque enfant a besoin de services bien particuliers et adaptés à sa situation. Il importe donc de déterminer ses besoins sur place et de voir à y répondre, et l'ergothérapeute semble être la personne la mieux placée pour fournir ces services à l'enfant.

1.2 Evaluation de l'enfant au plan académique:

a) Moyens d'évaluation:

Grilles d'évaluation du profil d'apprentissage (voir annexe A) remplies conjointement avec le professeur en recueillant ses commentaires et en s'inspirant de diverses formes d'évaluation (ex.: bulletins scolaires, tests orthophoniques et orthopédagogiques).

b) Procédures:

Pour établir le profil d'apprentissage de chaque sujet, nous avons choisi la grille d'évaluation du profil d'apprentissage employée de façon uniforme par l'ensemble des enseignants de la Commission scolaire Le Gardeur. Cette grille de cotation permet au pro-

fesseur de systématiser l'ensemble de ses observations en cotant des énoncés simples qui décrivent des comportements observables.

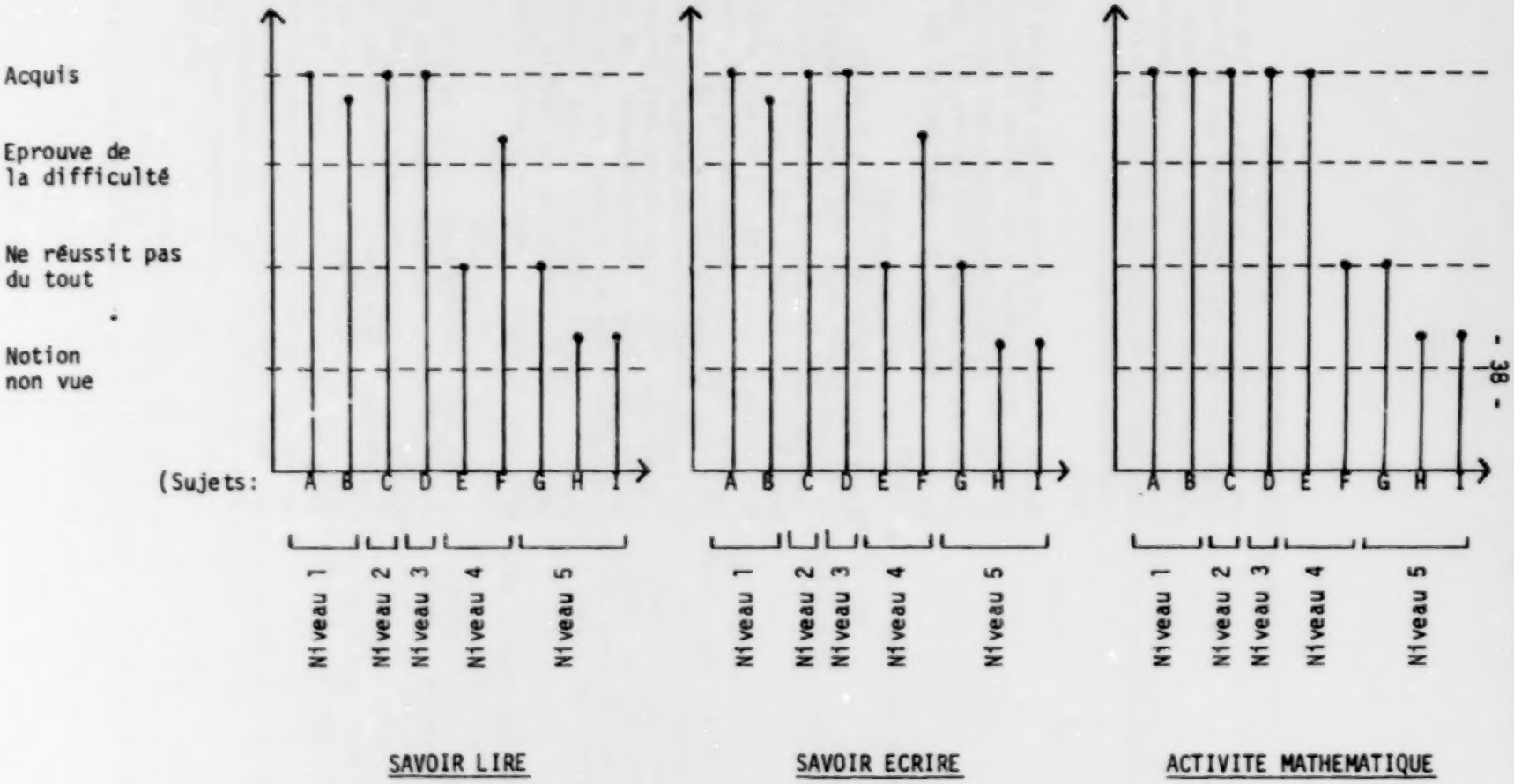
Nous avons choisi cette grille parce qu'elle évalue les trois composantes centrales de tout profil d'apprentissage (le savoir lire, le savoir écrire et l'activité mathématique. De plus, cette grille étant couramment utilisée dans toutes les écoles, les professeurs sont familiers avec la cotation et l'ont même, pour la plupart, utilisée.

Le recueil de ces données s'est fait par des rencontres individuelles avec chacun des professeurs où nous avons ensemble rempli cette grille (lorsque ce n'était pas déjà fait). A noter que la cotation ne s'est pas faite de façon systématique au sens où tous les items n'ont pas toujours été tous cotés. Nous nous sommes plutôt intéressés à dégager une cote globale pour chacun des trois items en s'inspirant des énoncés proposés pour chaque section. Ces trois items sont les suivants:

1. Savoir lire (#36 à #43)
2. Savoir écrire (#44 à #52)
3. Activité mathématique (#53 à #68)

Nous avons ensuite reporté les résultats obtenus sur trois graphiques ayant en abscisse le nom des enfants ainsi que leur niveau au système en cascades et en ordonnée leur taux de réussite. Nous vous présentons à la page suivante les trois (3) graphiques représentant respectivement le taux de réussite en lecture, en écriture et en mathématiques.

c) Profil d'apprentissage:



d) Interprétation des résultats:

Les résultats obtenus laissent voir que cinq (5) élèves sur neuf (9) éprouvent des difficultés au plan académique totalisant près des deux tiers de notre échantillon. Le pourcentage semble assez important et la question se pose à savoir si ce retard est imputable au handicap physique de l'enfant.

Notons d'abord que trois de ces enfants sont handicapés mentalement à des degrés divers (Sujets G, H et I) et qu'ils ne disposent donc pas de toutes les ressources nécessaires à l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et des mathématiques.

Quant aux deux autres (Sujets E et F), la cause de ce retard n'a pas été clairement identifié. Divers intervenants s'entendent cependant pour dire que dans le cas du sujet E, il s'agit d'un manque de motivation à lire puisqu'il se sait atteint d'une maladie incurable. Quant au sujet F, une intégration trop hâtive en classe régulière n'aurait fait qu'accentuer un retard académique au plan des mathématiques. Ce retard était déjà présent au début de l'année et se veut attribuable à un manque de pré-requis. Par conséquent, ces deux enfants ont partiellement réintégré la classe d'attente pour ces matières (niveau 4) ce qui semble être profitable pour le sujet F, mais n'a aucun effet sur le sujet E.

A cause de conflits internes au sein de la Commission scolaire Le Gardeur, nous n'avons pu être en mesure d'obtenir de résultats plus précis au plan académique. Cependant, l'ensemble des données recueillies, de même que les rencontres avec les professeurs, nous permettent de douter fortement qu'il existe un lien de causalité entre le handicap physique d'un enfant et son retard académique. Ainsi, dans notre échantillon, nous retrouvons certains enfants qui sont supérieurement doués (ex.: le sujet A est en tête de sa classe). Certains professeurs affirment d'ailleurs que ce type d'enfant compense parfois au plan académique pour une déficience au plan physique en obtenant d'excellentes notes au bulletin.

1.3 Evaluation de l'enfant au plan socio-affectif:

a) Moyens d'évaluation:

- Sociogramme
- Grille d'observation et d'évaluation pour handicapés sensori-moteurs (A: Profil de comportement et d'adaptation) (Annexe A).

SOCIOGRAMME

b) Procédures:

Le sociogramme donne à notre sens une idée des relations sociales au sein d'une classe. Il présente, sous forme de diagramme, les enfants d'une classe liés les uns aux autres par des flèches représentant des choix ou des rejets.

Nous avons donc choisi d'administrer cet instrument dans les classes où se retrouvent répartis les sujets de notre population-cible pour avoir une image du type de relation sociale qu'ils vivent au sein de leur groupe. Nous avons donc administré cet instrument, selon les procédures habituelles, dans chacune des classes. Nous avons demandé à chacun des professeurs d'utiliser la consigne suivante:

> "Pour la sortie à "x" (sorties ortanisées par l'école en fin d'année exigeant un trajet d'une heure au minimum), nous irons en autobus. Pour éviter que tout le monde se bouscule et qu'on perde du temps inutilement, j'aimerais qu'on choisisse nos places dans l'autobus tout de suite. Prenez une feuille de papier et écrivez votre nom. Ecrivez ensuite le nom d'un ami à côté de qui vous aimeriez être assis.
>
> Au dessous, écrivez le nom d'un ami à côté de qui vous ne voulez pas être assis."

c) Présentation des résultats:

Les sociogrammes ou illustrations graphiques de ces choix et rejets se trouvent en annexe L. Les lignes continues représentent les choix et les pointillées, les rejets. A noter que dans une des deux classes de maternelle, le sociogramme n'a pas été passé. A la lecture de ces sociogrammes, nous pouvons dégager les observations suivantes:

Sujet C:

- Le sujet C est le mineur de sa classe. Il obtient 8 choix et se trouve l'élève le plus choisi de la classe. De plus, il ne partage pas son leadership.
- Il s'agit d'une classe très polarisée ou on note d'une part la présence d'un leader (Sujet C) et d'autre part celle d'un "bouc émissaire" (enfant #4).
- Dans cette classe, il existe peu de choix ou de rejets mutuels (panage en couple) si ce n'est le choix réciproque "sujet C - enfant #9".

Sujet A et Sujet E:

- Ces deux sujets présentent un peu le même profil de sociogramme. Ce ne sont ni des enfants rejetés, ni des enfants choisis. Leur choix se porte sur des enfants qui semblent faire bonne figure dans le groupe. De même, leur rejet s'oriente vers les "boucs émissaires" de la classe.
- Le profil de la classe ne comporte cependant pas de grand "leader" mais plutôt des sous-groupes et également la présence de couples totalisant neuf (9) choix mutuels pour les deux classes.
- Si ces enfants ne sont donc pas des figures dominantes, ils ne sont pas des élèves non-désirés. En effet, les rejets s'orientent plutôt vers quatre (4) enants: le #11 et #9 (classe du sujet E), le #12 et #25 (classe du sujet A). Par conséquent, ce sont des enfants isolés, mais cet isolement se retrouve aussi chez d'autres élèves de la classe.

Sujet B:

- Cet enfant semble avoir une position confortable dans la classe sans pour tout autant avoir le "leadership". Ainsi, il n'est rejeté par aucun de ses pairs mais ne revanche, il obtient un choix.
- Dans cette classe, on retrouve deux boucs émissaires et deux enfants populaires. On ne note pas beaucoup d'amitiés réciproques.
- Le choix et le rejet de l'enfant vont dans le sens de cette dynamique de classe: le sujet B choisit l'enfant le plus populaire et rejete l'enfant le moins accepté.

Sujet F:

- Cette fillette semble être l'enfant la moins bien intégrée de notre échantillon. Elle n'est pas choisie mais en revanche se trouve passablement rejetée (3 rejets). Elle n'est cependant pas la seule à être mise à l'écart et se partage les rejets de la classe avec trois autres enfants.
- Par ailleurs, l'enfant semble vouloir s'intégrer à un couple d'enfants (#1 et 12) qui se choisissent mutuellement et oriente son rejet vers un bouc émissaire (#11) qui ne semble d'ailleurs pas en très bon accord avec le couple 1 et 12. Elle demeure cependant isolée et mise à l'écart du groupe.

Sujets G, H et I - Sujets E et F (bis):

- Le dernier sociogramme représente la classe de déviations multiples. Cette classe se distingue des autres par son absence de meneur et de bouc émissaire si ce n'est le #8 qui semble plus populaire.
- Le sujet G n'est pas rejeté mais choisi une fois. Les sujets H et I reçoivent tous deux un choix et un rejet.
- Il en est de même pour le sujet E qui semble cependant faire plus partie intégrante de ce groupe que du précédent (cf: sociogramme, sujet E, classe de 5ème).
- Quant au sujet F, elle ne subit plus les rejets dont elle est victime en classe d'accueil. Pour ces deux enfants, la classe de déviations multiples semble donc un milieu plus accueillant.

d) Interprétation et discussion:

La présente discussion repose d'une part sur les observations précédentes et d'autres part sur les commentaires des professeurs ou éducateurs-conseils à partir de ces résultats. Notons au point de départ que notre échantillon présente:

- un meneur choisi plusieurs fois et non rejeté
- deux enfants choisis une fois et non rejetés
- deux enfants choisis une fois et rejetés une fois
- deux enfants ni choisis ni rejetés
- un enfant passablement rejeté.

Il est intéressant de constater que les résultats obtenus ressemblent beaucoup à ceux auxquels on pourrait s'attendre avec un groupe-témoin. L'enfant handicapé

physique semble suivre au plan des relations sociales les mêmes règles que l'enfant qui ne l'est pas. D'après notre échantillon, il n'est ni plus, ni moins rejeté. L'handicap physique, en soi, ne semble donc pas prédire de façon significative l'acceptation ou le rejet de l'enfant.

Cette supposition semble partagée par certains professeurs qui sont d'avis que l'enfant n'a pas été choisi ou rejeté en regard de son handicap mais bien à cause de caractéristiques inhérentes à sa personnalité.

Ainsi, le professeur du sujet C ne semble nullement surpris qu'elle soit un meneur puisque c'est "une petite fille avenante et enjouée".

Par ailleurs, l'éducateur-conseil semble attribuer le rejet du sujet F au fait que l'enfant a eu de nombreux comportements anti-sociaux à l'égard de certains de ses pairs (ex.: vols - disputes).

Ce n'est cependant pas dire que l'handicap en soi n'influence pas l'acceptation ou le rejet de l'enfant. Nous insistons cependant pour dire que toute la question demeure centrée sur la dynamique à savoir comment l'enfant assume son handicap. Ainsi les sujets B et C montrent aux autres leur prothèse, en expliquent le fonctionnement et s'en servent même pour réaliser des "exploits".

Le sujet F se sert cependant de son handicap pour manipuler les autres. Ainsi, elle évitera le français parce qu'elle est "malade" mais se trouve spontanément guérie pour ce qui lui plaît.

Un facteur qui entre en cause dans le rejet du sujet F et l'isolement du sujet E est sûrement leur intégration partielle (niveau 4 du système en cascades) en classe régulière. Ainsi, nous pouvons supposer qu'un enfant qui ne participe pas de façon continue aux activités d'une classe devient plus susceptible de ne pas être perçu comme partie intégrante de la classe. En ce sens, l'handicap de l'enfant contribue à l'isolement de l'enfant pour certains vécus de groupe (qu'il s'agisse du cours d'éducation physique ou simplement de se mettre en rang avec les autres) et entrave l'intégration. Mais encore ici, l'enfant exerce un certain pouvoir sur cet état de chose. Ainsi, le sujet A est gardien de buts aux parties et sert le jus d'orange aux relais; par ailleurs, l'enfant E préfère s'isoler de la classe régulière pour les activités de groupe et retourner en classe de déviations multiples.

Nous pouvons donc rectifier l'affirmation du début selon laquelle le handicap est en soi un facteur non significativement lié à l'intégration pour dire que l'handicap est un facteur significatif mais n'est ni nécessaire ni suffisant pour répondre de l'intégration ou de la ségrégation d'un enfant donné. Il existe un individu derrière ce handicap et c'est là qu'il faut chercher les facteurs les plus pertinents d'intégration ou de rejet.

Par conséquent, nous pouvons définir un de nos rôles d'intervenant comme étant celui d'aider l'enfant à assumer son handicap et à faire en sorte que celui-ci ne soit plus une entrave à son épanouissement mais qu'il fasse partie intégrante de sa démarche d'actualisation de soi. Dans cette démarche, nous devons, par ailleurs, considérer le groupe d'âge auquel l'enfant appartient qui, comme le démontrent les sociogrammes, affecte la dynamique de la classe et les relations de pouvoir. Un intervenant nous affirme par exemple que l'enfant A aurait probablement été le mineur de sa classe si le sociogramme avait été passé alors qu'il était en début de scolarisation. Mais cet élève est maintenant en troisième année et en troisième, les activités de groupe prennent beaucoup d'importance de sorte que l'enfant se trouve pénalisé sur ce plan.

De plus, dans le cas du sujet E, l'âge joue probablement également dans son isolement. Cet enfant est âgé de 14 ans et se retrouve dans une classe où l'âge moyen varie entre 10 et 11 ans.

En se penchant maintenant sur les commentaires des professeurs, ils sont unanimes à dire que les enfants ne rejètent pas l'enfant handicapé en général. Bien au contraire, toujours selon leurs observations, ils ont plutôt tendance à les surprotéger. Selon les professeurs (et également d'après plusieurs parents), l'enfant qui rejette un pair handicapé est généralement en contact avec une personne significative (parent, professeur) qui entretient elle-même des préjugés ou valeurs défavorables à l'endroit de cette population. Cependant, à cet âge, les perceptions ne sont pas christallisées et se modifient facilement moyennant une attitude d'acceptation de la part de l'ensemble de la classe.

Par conséquent, il ne nous semble pas prioritaire d'intervenir auprès de l'ensemble de la population écolière. L'enfant ne rejète pas un pair handicapé à cause de son handicap. Les problèmes à ce niveau nécessitent plutôt une intervention auprès des adultes (parents et professeurs) ou une modification des contingences extérieures (type d'intégration, âge du groupe-classe).

LA GRILLE D'EVALUATION: PROFIL DE COMPORTEMENT ET D'ADAPTATION

b) Procédures:

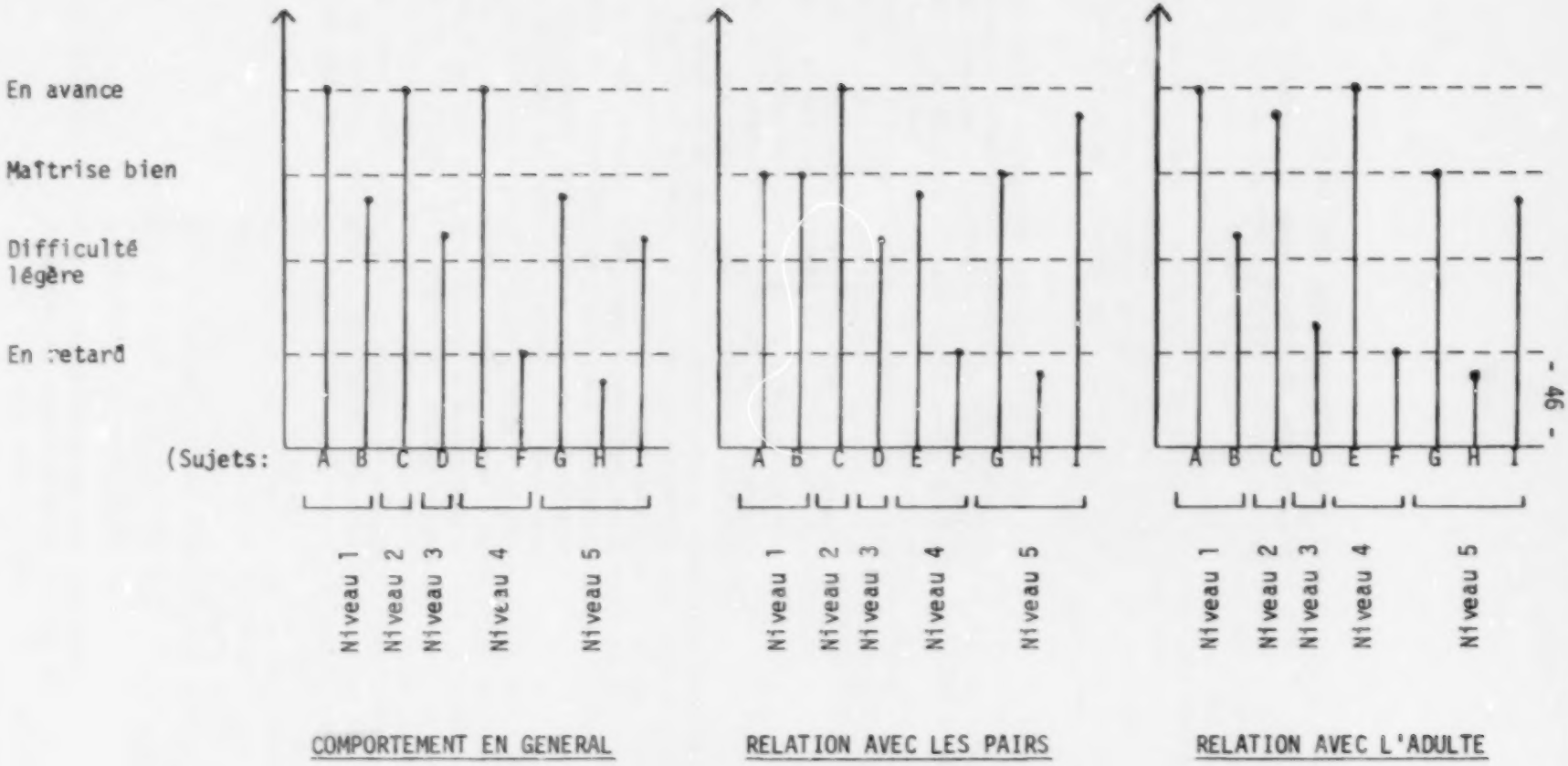
Nous avons complété notre analyse de la dimension socio-affective par l'utilisation de cette grille d'évaluation. Cet instrument nous est utile pour plusieurs raisons. D'abord, le sociogramme fournit une image statique et ponctuelle de la dynamique d'une classe. La grille, en revanche, permet une vision plus globale et évolutive de l'enfant au plan de ses relations sociales. De plus, elle permet de distinguer entre relations avec les pairs et relations avec l'adulte (dimension absente au sociogramme). Finalement, elle permet de toucher à toute la dimension affective par le biais de la section portant sur le comportement en général.

Quant à la méthode d'analyse, comme telle, elle est identique à celle employée pour la partie B (profil d'apprentissage) de cette même grille et présentée antérieurement.

c) Présentation des résultats:

Le profil de comportement et d'adaptation regroupe trois facteurs: le comportement en général, les relations avec les pairs et celles avec l'adulte. Les cotes moyennes obtenues (voir le détail des méthodes d'analyse au point 1.2-b) sont présentées sous forme graphique. (voir page suivante)

Profil de comportement et d'adaptation



d) Interprétation des résultats:

D'après nos résultats, deux (2) enfants sur neuf (9) présentent des troubles sérieux au plan socio-affectif. Ces résultats viennent un peu confirmer les données obtenues au sociogramme en ce qu'ils reflètent la proportion à laquelle on peut s'attendre avec une population normale. Demandons-nous maintenant s'il existe un lien entre handicap physique et mésadaptation affective. Nos données tendent à infirmer l'hypothèse.

Par ailleurs, suite aux entrevues faites auprès des parents, nous proposons l'hypothèse alternative selon laquelle les troubles affectifs observés sont en étroite corrélation avec la qualité de la relation parents-enfants. Ainsi, de tous les parents que nous avons rencontré, le sujet F subit la relation la plus chaotique de l'échantillon. Elle est en foyer actuellement. Sa mère la rejète totalement à cause de son handicap. Quant au père, il brille le plus souvent par son absence et maintient des contacts très occasionnels. Ces contacts confrontent l'enfant à des doubles messages du type "Il faut que je t'aime parce que tu es ma fille et que je me sens coupable de ton handicap mais je te rejette parce que je n'accepte pas ton handicap". Pour Patrick, la situation est à peu près analogue: Père absent, mère à la fois rejetante et coupable qui semble-t-il le placera sous peu en foyer. Un dénominateur commun est ici de première importance: Le conflit "parents-enfant" est en grande part attribuable au handicap physique de l'enfant. Par conséquent, s'il est important d'apporter à l'enfant une aide sur ce plan, il demeure encore peut-être plus impératif de travailler à la structuration d'un milieu familial plus sain. Ce dernier point sera élaboré plus avant dans l'analyse des rencontres auprès des parents et justifie notre objectif d'intervenir auprès des parents.

2. ANALYSE DE SES MILIEUX DE VIE

2.1 Analyse du milieu familial:

a) Moyens d'évaluation:

Entrevue individuelle avec les parents (voir canevas de l'entrevue en annexe B).

b) Procédures:

Nous avons rencontré six (6) parents individuellement

pour une entrevue d'une à trois heures. Ces rencontres ont eu lieu à l'école même et, dans deux cas, l'ergothérapeute a été présente pour apporter au parent des informations complémentaires au plan physique. Nous qualifions ces entrevues d'exploratoires au sens où nous nous sommes beaucoup préoccupés de ne pas leur donner l'allure d'un interrogatoire rigide. Notre objectif était plutôt d'en arriver à saisir le vécu du parent au plan personnel et dans sa relation avec l'enfant et avec l'école. Il s'agissait donc d'une entrevue semi-structurée où nous avions en tête un certain nombre de points à explorer sans pour tout autant les aborder de façon rigide et systématique. Le canevas de l'entrevue est présenté en annexe B.

A noter également qu'à l'école Pie XII les entrevues ont été précédées d'une observation de l'enfant derrière le miroir où étaient présents le pa parent et la travailleuse sociale.

c) Résultats et interprétation:

La majorité des parents d'enfants handicapés physiques touchés par le projet ont donc été rencontrés individuellement. Notons au point de départ qu'il ne se dégage pas de profil type ou de caractéristiques communes à l'ensemble de ces parents mais plutôt deux grandes tendances.

Un premier groupe de parents (près de la moitié) vit avec l'enfant un type de relations qui ne favorise pas, à des degrés divers, son épanouissement intellectuel, affectif et physique. Ce type de parent se montre en général insensible ou désintéressé face au handicap de l'enfant. Par exemple, il n'applique pas les recommandations faites par le milieu hospitalier où est suivi l'enfant et adopte une attitude passive ou absente face à l'école (n'aide pas aux devoirs, ne rencontre pas les professeurs, ne motive pas les absences de l'enfant,...). Ces parents n'ont jamais pour la plupart assumé le handicap de leur enfant. Ainsi, ils vivent souvent de la honte, du rejet, de la haine ou de la peu face à l'enfant. Voici à titre d'exemple certaines affirmations de ces parents lors de nos rencontres:

- "A cause de lui, je suis toujours sur les nerfs. Je ne peux pas faire des choses pour moi... il prend tout mon temps, toutes mes énergies."
- "Mon mari a de la difficulté à l'accepter. C'est rendu qu'il n'invite plus d'amis à la maison et qu'il refuse d'aller au restaurant avec l'enfant."

- "Sa mère la rejette complètement. Quand je l'appelle pour lui donner rendez-vous avec sa fille, elle accepte mais elle ne s'est jamais présentée." (Témoignage de la mère de famille du foyer d'adoption de l'enfant)
- "Pour avoir l'esprit en paix, je donne un peu d'argent pour lui acheter des couches une fois de temps en temps."

Si certains parents rejettent donc l'enfant, d'autres ont l'attitude inverse de le surprotéger. L'enfant est enveloppé, couvé et l'objet de préoccupations excessives. Cette attitude est alors susceptible d'entraver le développement de son autonomie et d'en faire quelqu'un de dépendant ou de révolté.

La seconde tendance regroupe les parents qui vivent une relation plus positive avec l'enfant. Ces parents démontrent pour la plupart un intérêt à connaître et à comprendre le handicap de leur enfant. Ils s'engagent activement dans les processus de rééducation, autant au plan scolaire qu'hospitalier. A la distinction des parents surprotecteurs, ils assument leur rôle de parents sans pour tout autant prendre le handicap de leur enfant sur leurs épaules. Ils ont plutôt comme objectif d'aider l'enfant à mieux vivre avec son handicap, de façon autonome et responsable. Voici quelques commentaires de parents à ce sujet:

- "A l'école, je le dis toujours aux professeurs: arrêtez de lui attacher ses souliers, elle peut le faire toute seule... Ce qu'elle peut faire, je l'encourage toujours, c'est sa richesse."
- "On a dit qu'elle ne marcherait pas et aujourd'hui elle monte les escaliers... on l'a aidée, mais surtout elle s'est aidée."
- "Je lui change son sac parce qu'elle ne peut pas le faire mais pour le reste, j'essaie de lui faire comprendre que je ne serai pas toujours à côté d'elle et que c'est important qu'elle se débrouille... mais je dis pas qu'elle n'a pas le tour des fois de me faire faire ses quatre volontés (rire)."

Quant à leur évaluation du milieu scolaire, ils sont tous très favorables au projet d'intégration. Ils n'ont aucune plainte majeure à formuler à l'endroit de l'école mais sont plutôt inquiets qu'on décide de retirer leur enfant pour le placer dans des centres, écoles ou classes spéciales. Nous faisons cependant mention d'un besoin qui a été fréquemment exprimé en cours d'entrevue: les parents expriment souvent leur manque d'information en général ce qui contribue sou-

vent à leur sentiment d'impuissance et d'isolement.

Les points soulevés en rapport avec ce manque d'information regroupent les éléments suivants à savoir:

- Connaître et mieux comprendre le handicap de mon enfant
- Savoir ce qu'on dit à son sujet lors des réunions multidisciplinaires en milieu hospitalier
- Etre mis au courant des interventions faites et à faire en vue de l'aider.

Notons finalement qu'il se dégage souvent de ces entrevues un profond vécu de solitude et d'isolement, le sentiment d'être à part des autres parents, d'avoir un enfant différent des autres, d'être les seuls confrontés avec ce problème.

- "Ce n'est pas une enfant comme les autres..."
- "Je suis toujours inquiète de savoir si elle ne cause pas de problèmes au professeur."
- "Ce serait tellement plus facile s'il pouvait marcher comme les autres... mais vous savez, quand on a un enfant comme ça c'est pas pareil, on a des problèmes que les autres n'ont pas."
- "Je peux pas me compare- aux autres parents, pour moi c'est différent."

Dans le cadre de nos entrevues, nous n'avons pas insisté sur ce dernier point et cela s'avère, à notre sens, un élément important à explorer plus à fond dans le cadre d'une éventuelle démarche auprès des parents.

A ce stade-ci de notre démarche exploratoire auprès d'eux, nous pouvons donc affirmer qu'ils expriment un besoin d'information et nous supposons également qu'ils tireraient sûrement profit d'une forme d'aide et de support psychologique. En ce sens, le psychologue nous semble jouer un rôle important sur ce plan.

2.2 Analyse du milieu scolaire:

a) Moyen d'évaluation:

Questionnaire portant sur l'intégration d'handicapés physiques (annexe C).

b) Procédures:

Pour en arriver à saisir l'ensemble des attitudes et perceptions des gens face à l'enfant handicapé, nous avons choisi de distribuer un questionnaire-maison. Nous avons choisi cet instrument puisqu'il permet de recueillir de façon homogène et systématique les commentaires du milieu, d'obtenir des items significatifs et adaptés à ce milieu et de respecter l'anonymat ce qui permet une plus grande liberté d'expression.

I- Elaboration du questionnaire

Pour en arriver à structurer un questionnaire portant sur l'intégration d'handicapés physiques, nous avons jugé indispensable de recueillir, dans un premier temps, l'ensemble des perceptions et réflexions de l'équipe-école sur cette question. La première étape s'est voulue une phase exploratoire où nous avons sondé, de façon informelle toutes les attitudes, les opinions et les perceptions du personnel (enseignant et non-enseignant) sur le projet. Les données obtenues ont ensuite été systématisées en énoncés simples accompagnés d'une échelle en 5 points (voir annexe C). Le questionnaire ainsi élaboré vise donc l'évaluation du niveau d'accord de l'ensemble de l'équipe-école sur chacun des énoncés.

II- Passation du questionnaire

Le questionnaire ainsi élaboré a été remis à l'ensemble des enseignants et non-enseignants des écoles Ste-Marie-des-Anges, Mgr-Charlebois et Pie XII, qu'ils soient directement touchés ou non par le projet d'intégration en cours dans ces écoles. Il est à noter que l'anonymat a été respecté.

III- Compilation des données

A partir des cotes de chaque individu, nous avons calculé la cote moyenne obtenue pour chaque énoncé de façon à obtenir un tableau où est inscrit le numéro de l'énoncé et la cote moyenne correspondante. Nous présentons ici les tableaux obtenus pour chacune des trois écoles concernées. A noter que dans deux écoles sur trois, nous n'avons pas distingué les cotes des enseignants de celles des non-enseignants, le nombre de ces derniers étant trop restreint (0 et 3 individus).

c) Présentation des résultats:

COTES MOYENNES OBTENUES PAR LE GROUPE DES ENSEIGNANTS ET DES NON-ENSEIGNANTS POUR CHACUN DES ENONCES PROPOSES

ECOLE PIE XII

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES	
	ENSEIGNANTS	NON-ENSEIGNANTS
1. En tant que membre de la Commission scolaire, j'ai été sensibilisé au phénomène de l'intégration d'enfants handicapés physiques.	2.9	4.0
2. Je pense qu'une intégration progressive de l'enfant, adaptée à ses besoins et ses ressources, favorise son épanouissement:		
a) académique	4.0	4.1
b) social et affectif	4.4	5.0
c) sensori-moteur	3.9	4.1
3. Je sens que j'ai les ressources et que je suis instrumenté pour participer à l'intégration d'un enfant handicapé physique.	2.2	2.6
4. Je pense que l'intégration d'un handicapé physique à une classe régulière nuit à la bonne marche de la classe.	2.5	2.6
5. Je pense que l'école où je travaille n'est pas un milieu favorable à l'intégration d'handicapés physiques.	2.7	2.0
Et ce, à cause du ou des éléments suivants:		
a) manque de sensibilisation et de préparation du milieu d'accueil;	3.0	3.3
b) manque de matériel;	4.8	4.0
c) manque de connaissances et d'habilités d'interventions chez les professeurs;	4.3	2.0
d) manque de personnel non-enseignant (personnes-ressources)	3.7	3.3
e) attitude défavorable du milieu envers l'intégration;	2.7	3.0
f) manque d'acceptation des enfants à l'égard de leurs pairs handicapés;	2.0	3.0

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES	
	ENSEIGNANTS	NON-ENSEIGNANTS
g) programmes pédagogiques inadéquats;	3.6	2.0
h) manque de coopération entre les divers membres de l'école;	3.6	3.7
i) milieu familial non-réceptif;	3.0	2.3
6. Je crois qu'il serait plus profitable pour un enfant handicapé physique de poursuivre son cheminement académique dans un groupe formé d'enfants souffrant du même handicap.	2.5	1.6
7. Je pense que l'effort d'intégration d'enfants handicapés physiques n'est valable que si cette démarche se réalise dans l'ensemble des écoles de la Commission scolaire.	3.7	2.7
8. Je pense que l'intégration est valable pour certains enfants mais non pour d'autres.	4.3	1.9
9. Je trouve (ou je trouverais) trop exigeant et accaparant de travailler avec un enfant handicapé physique.	3.2	1.4
10. Je pense que c'est la responsabilité de l'école de prendre en charge les enfants handicapés physiques.	3.4	3.6

COTES MOYENNES OBTENUES PAR LE GROUPE DES ENSEIGNANTS ET NON-ENSEIGNANTS POUR CHACUN DES ENONCES PROPOSES

ECOLE STE-MARIE-DES-ANGES

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES
1. En tant que membre de la Commission scolaire, j'ai été sensibilisé au phénomène de l'intégration d'enfants handicapés physiques.	4.4
2. Je pense qu'une intégration progressive de l'enfant, adaptée à ses besoins et ses ressources, favorise son épanouissement:	
a) académique	4.8
b) social et affectif	5.0
c) sensori-moteur	4.2
3. Je sens que j'ai les ressources et que je suis instrumenté pour participer à l'intégration d'un enfant handicapé physique.	3.9
4. Je pense que l'intégration d'un handicapé physique à une classe régulière nuit à la bonne marche de la classe.	1.9
5. Je pense que l'école où je travaille n'est pas un milieu favorable à l'intégration d'handicapés physiques.	1.5
Et ce, à cause du ou des éléments suivants:	
a) manque de sensibilisation et de préparation du milieu d'accueil;	1.2
b) manque de matériel;	1.2
c) manque de connaissances et d'habilités d'interventions chez les professeurs;	1.3
d) manque de personnel non-enseignant (personnes-ressources);	1.3
e) attitude défavorable du milieu envers l'intégration;	1.2
f) manque d'acceptation des enfants à l'égard de leurs pairs handicapés;	1.2

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES
g) programmes pédagogiques inadéquats;	1.1
h) manque de coopération entre les divers membres de l'école;	1.2
i) milieu familial non-réceptif.	1.2
6. Je crois qu'il serait plus profitable pour un enfant handicapé physique de poursuivre son cheminement académique dans un groupe formé d'enfants souffrant du même handicap.	2.3
7. Je pense que l'effort d'intégration d'enfants handicapés physiques n'est valable que si cette démarche se réalise dans l'ensemble des écoles de la Commission scolaire.	3.0
8. Je pense que l'intégration est valable pour certains enfants mais non pour d'autres.	4.0
9. Je trouve (ou je trouverais) trop exigeant et accaparant de travailler avec un enfant handicapé physique.	1.8
10. Je pense que c'est la responsabilité de l'école de prendre en charge les enfants handicapés physiques.	3.4

COTES MOYENNES OBTENUES PAR LE GROUPE DES ENSEIGNANTS ET DES NON-ENSEIGNANTS POUR CHACUN DES ENONCES PROPOSES

ECOLE MGR-CHARLEBOIS

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES
1. En tant que membre de la Commission scolaire, j'ai été sensibilisé au phénomène de l'intégration d'enfants handicapés physiques.	1.9
2. Je pense qu'une intégration progressive de l'enfant, adaptée à ses besoins et ses ressources, favorise son épanouissement:	
a) académique	4.0
b) social et affectif	4.1
c) sensori-moteur	3.9
3. Je sens que j'ai les ressources et que je suis instrumenté pour participer à l'intégration d'un enfant handicapé physique.	2.4
4. Je pense que l'intégration d'un handicapé physique à une classe régulière nuit à la bonne marche de la classe.	2.1
5. Je pense que l'école où je travaille n'est pas un milieu favorable à l'intégration d'handicapés physiques.	2.7
Et ce, à cause du ou des éléments suivants:	
a) manque de sensibilisation et de préparation du milieu d'accueil;	4.0
b) manque de matériel;	4.0
c) manque de connaissances et d'habilités d'interventions chez les professeurs;	4.1
d) manque de personnel non-enseignant (personnes-ressources);	4.8
e) attitude défavorable du milieu envers l'intégration;	3.0
f) manque d'acceptation des enfants à l'égard de leurs pairs handicapés;	2.5

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES
g) programmes pédagogiques inadéquats;	4.5
h) manque de coopération entre les divers membres de l'école;	1.6
i) milieu familial non-réceptif.	2.0
6. Je crois qu'il serait plus profitable pour un enfant handicapé physique de poursuivre son cheminement académique dans un groupe formé d'enfants souffrant du même handicap.	3.4
7. Je pense que l'effort d'intégration d'enfants handicapés physiques n'est valable que si cette démarche se réalise dans l'ensemble des écoles de la Commission scolaire.	4.0
8. Je pense que l'intégration est valable pour certains enfants mais non pour d'autres.	4.7
9. Je trouve (ou je trouverais) trop exigeant et accaparant de travailler avec un enfant handicapé physique.	3.9
10. Je pense que c'est la responsabilité de l'école de prendre en charge les enfants handicapés physiques.	2.8

d) Interprétation et discussion:

Les trois tableaux précédents nous informent sur deux aspects de la question, à savoir:

- l'attitude du milieu à l'égard de l'intégration
- les éléments problématiques en regard de l'intégration.

Voyons ainsi, pour chacune des trois écoles, ce que révèlent les cotes pour chacun de ces deux points:

I- L'ECOLE PIE XII

Attitude générale du milieu face à l'intégration

L'ensemble du personnel (enseignant et non-enseignant) de Pie XII semble favorable au projet d'intégration d'handicapés physiques. Ils ne semblent pas d'accord avec le fait qu'un enfant handicapé progresse plus lorsqu'il poursuit son cheminement académique dans un groupe fermé d'enfants souffrant du même handicap. A l'inverse, ils affirment plutôt qu'une intégration progressive de l'enfant favorise son épanouissement social et affectif, académique et sensori-moteur. Les enseignants posent cependant deux conditions essentielles pour que cette intégration soit valable:

- L'intégration doit être progressive. On se doit de respecter le niveau de développement de l'enfant et de le placer dans une situation progressive d'intégration depuis la classe de récupération jusqu'à l'intégration complète en classe régulière. En cela, les membres de l'école semblent suivre le schème du système en cascade proposé par le rapport Copex.
- L'intégration d'un handicapé physique nécessite un enseignement plus individualisé. En ce sens, les enseignants proposent une diminution du nombre d'enfants par classe pour éviter la surcharge de travail qu'ils anticipent s'ils ont à leur charge un handicapé physique. Il est à noter que ce problème n'est pas soulevé par les non-enseignants.

Les cotes révèlent ensuite que le personnel voit l'école Pie XII comme étant un milieu favorable à l'intégration d'handicapés physiques. D'une part, ils sont unanimes à dire qu'ils sentent le personnel ouvert et favorable au projet. D'autre part, ils ne prévoient aucune forme de rejet de la part des écoliers à l'égard de leurs pairs handicapés.

Identification des éléments problématiques

Si l'intégration est perçue favorablement par l'ensemble de l'équipe-école, il n'en demeure pas moins qu'ils mettent en relief certains aspects problématiques. Nous les exposons ici par ordre d'importance:

- L'équipe insiste d'abord fortement sur le manque de matériel.
- Les professeurs disent ensuite manquer de connaissances et d'habiletés d'intervention. A noter que les non-enseignants n'ont pas cette perception des professeurs. Cependant, ils disent également manquer de ressources et d'instrumentation pour participer à l'intégration d'handicapés physiques.
- Alors que les non-enseignants se disent suffisamment sensibilisés au phénomène de l'intégration, les enseignants se plaignent, pour leur part, d'une lacune à ce niveau.
- Finalement, les enseignants soulignent un certain manque de disponibilité des personnes-ressources. Les non-enseignants insistent moins fortement sur cette dimension et semblent plutôt penser qu'il s'agit d'un manque de personnel tel que relevé dans certains commentaires.

II- L'ECOLE STE-MARIE-DES-ANGES

Attitude générale du milieu face à l'intégration

L'attitude de l'école Ste-Marie-des-Anges à l'égard de l'intégration d'enfants handicapés physiques semble des plus favorables. Ils affirment ainsi que l'intégration d'un enfant handicapé ne nuit pas à la bonne marche de la classe et aide l'enfant à s'épanouir tant au plan physique qu'au niveau académique et socio-affectif. Certains enseignants vont même jusqu'à considérer l'intégration comme une expérience enrichissante et constructive pour l'ensemble de l'école. Certains d'entre eux mentionnent ainsi que l'enfant intégré en classe régulière contribue au cheminement personnel du professeur et des élèves puisqu'il favorise chez eux le développement du respect d'autrui et des différences individuelles.

Si les répondants se disent donc favorables à l'intégration, il leur semble cependant nécessaire de considérer certains facteurs avant d'opter pour l'intégration de l'enfant handicapé. Voici la liste des facteurs mentionnés dans les questionnaires:

- la nature du handicap
- l'indice de sévérité
- l'âge de l'enfant
- la quantité de soins requis
- l'attitude de l'enfant à l'égard de son handicap
- l'évaluation des troubles associés (s'il y a lieu).

En ce sens, l'intégration demeure valable dans la mesure où les conditions précédentes sont soigneusement évaluées permettant ainsi un classement plus judicieux de l'enfant.

De plus, deux conditions leur semblent essentielles à l'intégration de tout enfant handicapé physique:

- Ils souhaitent une collaboration des parents.
- Ils demandent l'aide des personnes-ressources tant comme support à l'enseignant que comme intervenant auprès de l'enfant.

Identification des éléments problématiques

D'après les cotes obtenues, l'école Ste-Marie-des-Anges est perçue par l'ensemble du personnel comme étant un milieu très favorable à l'intégration d'enfants handicapés. En effet, le milieu dit disposer de matériel, de personnes-ressources, de programmes pédagogiques et d'un esprit d'équipe susceptibles de répondre aux exigences d'une intégration valable. Le milieu ne soulève aucun élément problématique si ce n'est qu'un désir de parfaire leur instrumentation et de développer certaines ressources qui semblent, par ailleurs, déjà existantes.

Les répondants se disent sensibilisés au phénomène de l'intégration et ne considèrent pas cette tâche comme étant trop exigeante ou accaparante. Bref, le milieu semble être à la fois ouvert et en mesure de réaliser l'intégration d'enfants handicapés physiques.

III- L'ECOLE MGR-CHARLEBOIS

Attitude générale du milieu face à l'intégration

Les cotes obtenues au questionnaire reflètent des opinions très partagées de la part du personnel de l'école Mgr-Charlebois en ce qui touche l'intégration d'enfants handicapés physiques. Notons au point de départ qu'une forte proportion d'enseignants adhèrent à la politique d'intégration. Ainsi, 75% des enseignants semblent d'avis que l'intégration d'enfants handicapés favorise leur développement académique, socio-affectif et physique sans, pour tout autant, nuire à la bonne marche de la classe.

Quant au dernier quart des enseignants, il témoigne d'une opinion diamétralement opposée sur cette même question.

Par ailleurs, il est assez surprenant de noter qu'à l'énoncé 6: "Je crois qu'il serait plus profitable pour un enfant handicapé physique de poursuivre son cheminement académique dans un groupe formé d'enfants souffrant du même handicap", une forte majorité d'enseignants (75%) approuve l'énoncé.

Sans procéder à une interprétation exhaustive des résultats précédents, nous pouvons cependant supposer que les notions de ségrégation et d'intégration ne sont pas polarisées et que les enseignants oscillent entre ces deux alternatives sans prendre radicalement position sur cette question. D'ailleurs, la moitié du personnel perçoit son milieu comme étant défavorable à l'intégration alors que l'autre le voit comme étant très en faveur de ce principe.

Sur ce point, plusieurs facteurs sont susceptibles d'entrer en jeu. D'une part une forte proportion d'enseignants se dit peu ou pas sensibilisée. D'autre part, ils sont unanimes à penser que l'intégration est valable pour certains enfants mais non pour d'autres. Une population qu'ils semblent plus particulièrement réticents à intégrer, regroupe les enfants handicapés sensoriels (sourds et aveugles). D'après certains commentaires, ce type d'enfants exige beaucoup en termes d'efforts et d'attention et suppose une instrumentation du professeur et la mise sur pied de programmes pédagogiques spéciaux.

Identification des éléments problématiques

A savoir si l'école Mgr-Charlebois est un milieu favorable à l'intégration d'enfants handicapés, les opinions sont diamétralement opposées: 50% des professeurs sont affirmatifs et 50% répondent par la négative. Les problèmes soulevés touchent évidemment le manque de sensibilisation, le manque de matériel et de programmes pédagogiques. On insiste cependant beaucoup sur un manque de connaissance et d'habilités d'interventions et sur un manque de personnes-ressources. Les professeurs se sentent plutôt démunis face à un tel type d'enfant et manifestent le besoin d'être instrumentés et supportés dans une éventuelle démarche d'intégration.

e) Résumé synthèse:

Ce sondage effectué dans trois écoles de la Commission scolaire Le Gardeur met en relief certains éléments.

Les trois écoles-cibles de la Commission scolaire Le Gardeur ne partent pas toutes sur un même pied d'égalité en ce qui concerne les attitudes, la sensibilisation et les ressources dont ils disposent. D'après nos observations et rencontres informelles dans ces milieux, trois facteurs nous semblent étroitement correllés avec les ressources dont dispose une école pour intégrer des enfants handicapés physiques.

- La présence d'un esprit d'équipe et d'une approche centrée sur le développement social et affectif de l'enfant.
- L'attitude positive du principal.
- L'expérience d'intégrations réussies au sein de l'école.

Par ailleurs, les besoins exprimés par les milieux concernés se résument aux trois points suivants:

- besoin de sensibilisation;
- besoin d'instrumentation et de ressourcement;
- besoin d'être soutenus et aidés dans cette démarche d'intégration.

Par conséquent, ces trois points constituent, à notre avis, trois objectifs majeurs concernant la poursuite de cette démarche d'intégration scolaire.

3. EVALUATION DE L'INTERVENTION

3.1 Evaluation de l'intervention en ergothérapie:

a) Moyen d'évaluation:

Analyse qualitative du dossier de chaque enfant synthétisé au tableau de la section C.

b) Procédures:

Tel que mentionné précédemment, les grilles utilisées ont été élaborées par l'ergothérapeute pour répondre à un besoin réel, étant donné qu'aucun instrument de mesure n'était disponible dans le milieu et que la clientèle était assez diversifiée.

Celles-ci avaient l'avantage de permettre de passer en revue les principales fonctions et de noter rapidement les observations. De plus, comme elles étaient assez générales, elles s'appliquaient à plusieurs types de dysfonctions indépendemment du genre de handicap.

Une autre grille devrait être établie dans le futur pour noter des informations d'ordre pratique telles les facilités d'accès à l'école, l'utilisation des toilettes et du matériel fixe (aiguisoirs, fontaines...), l'accès à l'autobus scolaire...

Cette forme d'évaluation a dû être établie très rapidement étant donné que malgré son engagement en tout début d'année, l'ergothérapeute se devait d'avoir un point de départ sur lequel asseoir ses interventions et qu'il était hors de question d'acheter du matériel. Il est donc assez normal qu'elle ait comporté des lacunes. Ainsi, les observations sont presqu'exclusivement qualitatives ce qui, tout en donnant plus de flexibilité à l'instrument, laisse beaucoup de place à la subjectivité. Il en résulte que les réévaluations sont difficiles et risquent d'être biaisées surtout quand l'enfant a été vu en thérapie de façon suivie: les progrès apparaissent alors moins évidents.

Il y aurait donc avantage, pour l'année prochaine, à faire l'ahcat de matériel permettant une évaluation quantifiable, en termes de vitesse d'exécution (pour les déplacements et les exercices de préhension, par exemple) et d'unité de pression (pour la force de préhension).

L'utilisation de tests standardisés serait aussi recommandable parce qu'ils permettent, en plus d'observer l'évolution de l'enfant par rapport à lui-même, de le

comparer à une population "normale" pour vraiment vérifier son niveau de fonctionnement.

c) Présentation des résultats:

Les résultats sont présentés sous forme de tableau qui relie point par point l'évaluation initiale, l'intervention et l'évaluation finale. Nous vous présentons donc pour chacun des sujets évalués, les éléments de ce tableau.

SUJET B

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
MOTRICITE GROSSIERE: . Marche en se dandinant mais peut atteindre la même vitesse que ses compagnons de classe. . Course difficile et peu rapide. . Incapable de maintenir l'équilibre statique sur un pied. . Peut donner un coup de pied sur un ballon immobile. . Peut à l'occasion donner un coup de pied sur un ballon en mouvement. . A accès sans aide à l'intérieur de l'autobus scolaire. . A besoin d'assistance pour avoir accès à l'école parce qu'aucune rampe ne borde les trois marches situées à l'extérieur.	. Sensibilisation du principal au fait qu'une rampe donnerait plus d'indépendance à l'enfant, lui permettant d'entrer et de sortir de l'école sans aide.	. Aucune réévaluation n'a pu être faite à cause d'un manque de temps.

SUJET C

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
. Contact avec la directrice tenant lieu d'observation initiale: l'enfant fonctionne très bien mais ne porte pas sa prothèse.	. Communication avec la directrice pour lui faire comprendre l'importance du port de la prothèse pour qu'elle puisse devenir partie intégrante du schéma corporel. Ceci permet à l'enfant de devenir très habile. La directrice a poursuivi l'intervention auprès des parents et au niveau de la classe pour que l'enfant porte sa prothèse de façon régulière.	. Enfant très fonctionnelle ne requérant pas d'aide particulière en ergothérapie, pour le moment.

SUJET D

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
MOTRICITE GROSSIERE: . Fonctionnelle pour ses déplacements, vitesse comparable à celle des autres élèves. . La marche élicite le schème de flexion au niveau des membres supérieurs. . En position assise au sol ou sur une chaise, elle tend à incliner son tronc vers le côté non-atteint. MOTRICITE FINE: . Peut utiliser son membre supérieur droit mais réalise la plupart des activités de façon unilatérale gauche. . N'utilise spontanément ses deux mains que si la tâche ne peut être exécutée que bilatéralement. . Réagit généralement de façon négative à toute suggestion visant à lui faire utiliser ses deux mains. . Seuil de frustration très bas face à la difficulté. . Découpage difficile à cause de problèmes apportés par la nécessité de stabiliser le papier à l'aide de la	. Travail en classe à l'écart du groupe en compagnie d'une compagne. OBJECTIFS: . Viser l'utilisation bilatérale des deux membres supérieurs. . Viser l'adoption d'une posture empêchant le développement de mauvaises courbures de la colonne vertébrale. . Favoriser l'extension des doigts de la main droite. . Développer la motricité fine de la main droite. . Informer le professeur et l'instrumenter pour qu'elle puisse prolonger mon action auprès de l'enfant.	. Les séances de thérapie n'ont pas été suffisamment fréquentes pour qu'une réévaluation puisse être faite.

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
main droite. . Rendement adéquat dans les exercices d'écriture mais négligence à stabiliser la feuille à l'aide de la main droite.		

SUJET E

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
MOTRICITE GROSSIERE: . Se déplace sans difficulté dans l'école à l'aide de ses béquilles. . Monte et descend les escaliers sans problème. . Peut se déplacer sur des distances assez grandes sans béquilles en sautant sur son membre inférieur.	. Aucune puisque l'enfant était très fonctionnel.	. He s'applique pas.

SUJET F

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
MOTRICITE GROSSIERE: . Se déplace dans l'école sans aide malgré une boiterie importante. . Monte et descend les marches sans aide quoique avec une vitesse moindre que les autres. . Court avec difficulté. MOTRICITE FINE: . Fonctionne selon son âge.	. Aucune, l'enfant étant très fonctionnelle.	. Ne s'applique pas.

SUJET G

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
MOTRICITE GROSSIERE: . Troubles d'équilibre statique et dynamique: chutes fréquentes lors des déplacements. . Incapacité à sauter sans tomber. . Difficulté de coordination globale. . Grosses difficultés à attraper un ballon. . Persistance des réflexes primitifs. . Schéma corporel peu développé. MOTRICITE FINE: . Latéralisation mal établie. . Incoordination entraînant: - difficultés à utiliser crayons et ciseaux - difficultés lors des mouvements alternés (adiadococinésie). . Incapacité à dissocier le mouvement de chaque doigt. . Mode de préhension primitif.	1. Groupe de stimulation sensori-motrice: Objectifs: . normalisation du système tactile . normalisation des réactions d'équilibre . normalisation des réflexes . développement du schéma corporel . développement de la coordination motrice. 2. Thérapie individuelle: Objectifs: . améliorer l'équilibre . améliorer la coordination motrice globale . normaliser le tonus au niveau proximal pour agir sur la coordination motrice fine . développer la motricité fine. N.B.: En plus des problèmes d'ordre moteur, l'enfant présentait de sérieux problèmes perceptuels qu'il s'avérait important de prendre en considération. Une bonne partie du temps de thérapie a donc été	MOTRICITE GROSSIERE: . Meilleur équilibre: chutes beaucoup plus rares lors de la course et des sauts. . Descend plus facilement les escaliers. . Attrape un peu plus facilement le ballon. . Réflexes primitifs encore présents. . Amélioration du schéma corporel. MOTRICITE FINE: . Pas de progrès dans l'établissement de la latéralisation. . Mouvements plus souples rendant plus facile l'utilisation de ciseaux et l'exécution de mouvements alternés (adiadococinésie). . La dissociation des doigts est encore impossible. . Le mode de préhension a peu évolué.

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
	consacrée au développement de la perception (discrimination figure-fond, relations spatiales, position dans l'espace...).	

SUJET H

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
. N'a pas été faite à cause du manque total de collaboration de l'enfant et de son incapacité à établir des contacts avec l'adulte. N.B.: De plus, l'enfant ne devait fréquenter l'école que quelques semaines.	1. <u>Groupe de stimulation sensori-motrice</u>: (Cf. sujet G) Participation spontanée et variable. 2. <u>Thérapie individuelle</u>: Etant donné ses problèmes socio-affectifs, son refus catégorique de faire toute activité ne l'intéressant pas et ses communications limitées avec l'environnement humain, les activités qui lui ont été proposées, visaient à la fois le développement cognitif, perceptuel et la motricité fine.	<u>MOTRICITE GROSSIERE</u>: . Présente toujours la posture d'hyperlodose et la démarche dandinante qui caractérisent son atteinte musculaire. . La force a semblé diminuer au cours de l'année et de façon plus évidente au niveau des membres inférieurs et du tronc. Cela se note dans sa démarche qui semble plus difficile, et dans sa façon de monter les marches (il doit pousser sur ses genoux pour en faire l'extension). <u>MOTRICITE FINE</u>: . N'a pas besoin d'aide pour se vêtir, sauf pour faire les boucles. . A de la difficulté à se servir des ciseaux mais cela semble dû à un manque d'expérience et non pas à un trouble moteur étant donné qu'il manipule facilement les perles et les lacets (enfilage) ainsi que les chevilles et le peg-board. . A amélioré ses gribouillages au cours de l'année.

SUJET I

ÉVALUATION INITIALE	INTERVENTION	RÉÉVALUATION
MOTRICITE GROSSIERE: . Pas de troubles fonctionnels. . Equilibre sur un pied, déficient. . Persistance de réflexes primitifs. MOTRICITE FINE: . Limitation de l'amplitude articulaire des poignets. . Amplitude exagérée d'un pouce. . Utilise les différentes pinces mais celles-ci, comme la préhension, manquent de force. . Difficulté à stabiliser les objets avec lesquels elle travaille quand elle doit déployer un peu de force. . Coordination oeil-main faible pour les épreuves papier-crayon.	1. Groupe de stimulation sensori-motrice: Objectifs: . Voir le même item chez le sujet G. 2. Thérapie individuelle: Objectifs: . Augmenter la force de préhension. . Améliorer la coordination motrice fine (pinces). N.B.: Ici encore, une partie du temps a été consacrée à travailler au niveau perceptuel.	MOTRICITE GROSSIERE: . Ne réussit pas encore à adopter correctement les postures d'intégration des réflexes primitifs. MOTRICITE FINE: . Meilleure coordination pour le coloriage et le découpage ainsi que pour les épreuves papier-crayon sur des parcours rectilignes. . Légère augmentation de la force de préhension améliorant sa capacité à stabiliser le matériel avec lequel elle travaille.

d) Interprétation et discussion:

Le meilleur moyen d'évaluer le succès de l'intervention directe auprès de l'enfant est de comparer entre elles l'évaluation initiale et la réévaluation. Les progrès de l'enfant, s'ils ne peuvent pas être entièrement attribués aux interventions ergothérapiques (à cause de la multitude de facteurs tant physiques que psychologiques entrant en ligne de compte) peuvent quand même refléter l'impact de la thérapie.

Seuls quelques enfants inclus dans notre échantillon ont pu, pour une raison ou pour une autre, être réévalués en fin d'année. Tout ce que nous pouvons dire c'est que le sujet G a évolué de façon très positive sur le plan de la motricité grossière alors que sur le plan moteur fin, les progrès ont été plus minimes. Pour sa part, le sujet I a légèrement progressé au niveau de la motricité fine.

Quoi qu'il en soit, les interventions directes ont été très limitées parce qu'aucun matériel thérapeutique n'a été fourni à l'ergothérapeute pour ses interventions. Avec des moyens aussi limités, les interventions n'ont assurément pas été aussi nombreuses et efficaces qu'elles auraient pu l'être. En outre, toute la clientèle n'étant pas été déterminée dès le début de l'année, de nombreuses actions n'ont pas pu être entreprises.

Outre les interventions directes auprès de l'enfant, des interventions indirectes ont été faites surtout dans le sens d'une sensibilisation des divers intervenants travaillant avec l'enfant. Il s'avère assez difficile d'évaluer celles-ci à long terme.

Il est donc raisonnable de penser que pour l'année 1980-81, après une bonne évaluation des élèves à l'aide d'instruments adéquats, des interventions efficaces pourront être entreprises et que des réévaluation périodiques permettront de mieux orienter le traitement. Nous essaierons d'ailleurs de maximiser l'intervention en impliquant davantage les professeurs. Nous leur donnerons le plus d'informations possibles à la fois sur les forces et les faiblesses de l'enfant, de même que sur la thérapie entreprise, afin qu'ils puissent poursuivre l'action entreprise au sein même de leur classe.

3.2 Evaluation des interventions visant la sensibilisation du milieu:

a) Moyen d'évaluation:

Questionnaires d'appréciation remis aux participants après l'atelier (professeurs d'éducation physique et équipe-école de Pie XII, annexes M et N)

b) Procédures:

Voir les procédures employées pour la compilation des résultats au questionnaire portant sur la personne handicapée physique (cf: 2.2-b).

c) Présentation des résultats:

Nous vous présentons pour chacun des énoncés du questionnaire les cotes moyennes obtenues par le groupe des professeurs d'éducation physique et celui de l'équipe-école de Pie XII. Nous faisons également état d'une synthèse des commentaires écrits pour les questions 12 à 14.

ATELIER: L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES

GROUPE : PROFESSEURS D'EDUCATION PHYSIQUE

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES
1. Par les mises en situations sportives, j'ai mieux saisi le vécu de l'enfant handicapé dans le cadre du cours d'éducation physique.	4.6
2. Par les mises en situations sportives, j'ai mieux saisi le vécu des élèves qui doivent accepter dans leurs équipes des pairs handicapés.	4.4
3. Suite aux discussions en sous-groupes, je comprends davantage les réactions et les attitudes des enfants handicapés.	4.0
4. L'information donnée dans les cours exposés a complété ma connaissance de cette clientèle.	4.3
5. Le visionnement du vidéo me permet de mieux saisir les possibilités parfois insoupçonnées de ces enfants.	3.8
6. L'analyse de situations problématiques me permet de comprendre qu'on peut modifier l'approche pour permettre à l'enfant de participer davantage au cours d'éducation physique.	4.4
7. Les objectifs de cette rencontre étaient clairs et pertinents à mon vécu.	4.4
8. Les activités de la journée répondaient bien aux objectifs proposés.	4.9
9. Le contenu de la journée était présenté de façon dynamique par les animateurs.	4.5
10. La journée s'est déroulée sans longueur avec des temps bien employés.	4.5
11. La méthode de travail en sous-groupes était enrichissante.	3.6

Commentaires:

12. Autres points qui vous ont davantage intéressés dans cette rencontre:

- La partie pratique
- L'expérimentation
- L'échange avec d'autres professeurs d'éducation physique sur les enfants handicapés
- Prise de conscience face à cette clientèle souvent négligée
- Informations sur l'existence d'une ergothérapeute au niveau de la Commission scolaire
- Pour moi, une réflexion sur le comportement et ce que ressent une personne handicapée.

13. Y a-t-il d'autres points que vous auriez aimé que l'on traite?

- Politique de la Commission scolaire face à cette clientèle
- Autres précisions et connaissances sur ce sujet
- Etablir un moyen pour consultation d'éducation physique et ergothérapie.

14. Suggestions et commentaires:

- Très apprécié cette rencontre: reste sur "ma faim"
- Avoir plus de rencontres de ce genre
- Journée pédagogique pour discuter de leurs programmes et leurs activités.

ATELIER DE SENSIBILISATION: LA PERSONNE HANDICAPEE PHYSIQUE

GROUPE: L'EQUIPE-ECOLE DE PIE XII

ENONCÉS	COTES MOYENNES OBTENUES
1. Le visionnement du vidéo et l'auto-exploration m'ont aidé à prendre conscience de mes sensations, émotions, valeurs et attitudes envers les personnes handicapées physiques.	4.5
2. Le retour en sous-groupes m'a permis de prendre conscience de l'effet de mes valeurs et attitudes sur le vécu de l'enfant handicapé.	4.5
3. Les mises en situation m'ont sensibilisé au vécu quotidien de l'enfant handicapé.	4.0
4. L'exposé théorique m'a permis:	
a) de démystifier l'image que j'avais de l'enfant handicapé.	3.6
b) d'accroître mes connaissances sur le sujet	4.3
c) de mieux saisir en quoi consiste les handicaps des enfants cibles du projet d'intégration à Pie XII.	4.3
5. Comme enseignant, je me sens maintenant plus en mesure d'aider un enfant handicapé physique tout en demeurant conscient de mes limites.	2.8
6. Les objectifs de cette rencontre étaient clairs et pertinents à mon vécu.	4.4
7. Les activités de la journée répondaient bien aux objectifs proposés.	4.4
8. Le contenu de la journée était présenté de façon dynamique par les animateurs.	4.5
9. La journée s'est déroulée sans longueur avec des temps bien employés	4.7
10. La méthode de travail en sous-groupes était enrichissante.	4.5

Commentaires:

11. Autres points qui vous ont davantage intéressés dans cette rencontre:

- Les ateliers en sous-groupes
- Les mises en situations
- Ma prise de conscience personnelle sur la question
- L'information au plan théorique.

12. Y a-t-il d'autres points que vous auriez aimé que l'on traite?

- Avoir de l'information sur le vécu des parents.

13. Suggestions et commentaires:

- Les besoins se situent encore au plan d'une plus grande connaissance au plan théorique, d'une instrumentation et d'un ressourcement, d'un support tant pédagogique que psychologique, d'un partage avec des enseignants qui ont déjà vécu l'intégration d'un tel type d'enfants.

d) Interprétation des résultats:

Il est, à notre avis, difficile d'évaluer de façon approfondie l'impact de ces journées de sensibilisation, à partir du simple questionnaire d'appréciation. En effet, toute sensibilisation vise, par définition, l'éveil de l'individu à certaines dimensions spécifiques. Nous posons ici l'hypothèse que la portée de cet éveil ou les répercussions au plan pratique ne se firent sentir qu'après un certain délai et ce à condition que cette sensibilisation soit soutenue (et non ponctuelle).

Notons, sur ce point, un impact de cette sensibilisation dans le milieu: Un professeur d'éducation physique a rédigé de son propre chef le projet de regroupement hebdomadaire des enfants handicapés physiques mentionné précédemment et présenté en annexe G. Cet exemple constitue à notre avis l'illustration de l'objectif poursuivi par ces efforts de sensibilisation soit celui d'éveiller l'individu à une problématique liée à son activité professionnelle et de l'aider à identifier les éléments du problème en vue de déboucher sur des moyens d'action.

Par ailleurs, nous pouvons tout au moins supposer que ces ateliers ont été satisfaisants pour l'ensemble des participants puisque les cotes moyennes obtenues sont, pour la majeure partie, supérieures ou égales à 4. Il n'en demeure pas moins que cette sensibilisation est loin de combler toutes les attentes, comme l'indiquent les besoins exprimés à titre de commentaires:

- besoin de renouveler ce type de rencontre
- besoin de connaissances théoriques sur la question
- besoin d'instrumentation pratique
- besoin de suivi (notamment sous forme de consultations avec l'ergothérapeute (profsseurs d'éducation physique)).

Suite à ces résultats, il nous semble donc que la sensibilisation et la préparation du milieu soient non seulement profitables mais également des pré-requis essentiels à toute démarche d'intégration. Cependant les actions déployées en ce sens nous paraissent nettement insuffisantes et devront, pour être efficaces, se poursuivre pour l'année 1980-81.

5. IMPACT SOCIAL

Le projet-pilote a eu deux impacts majeurs dans le milieu. D'abord la présence d'une ergothérapeute en milieu scolaire a permis à toute une clientèle de ne plus s'absenter de l'école à intervalles réguliers pour suivre des traitements en ergothérapie. Cet impact est d'autant plus appréciable à la Commission scolaire Le Gardeur que le voyage suppose la distance Repentigny-Montréal aller-retour (± 1:30 heure de trajet). Par ailleurs, le contact avec les parents a favorisé leur rapprochement non seulement avec le milieu scolaire, mais également dans certains cas avec le milieu hospitalier.

Du côté des professeurs, l'impact semble moins grand. Mise à part l'élaboration d'un projet de regroupement des enfants handicapés par un éducateur physique, nous notons en général chez une bonne proportion d'enseignants une attitude de passivité et de désintéressement face au projet. Nous tenons à souligner ce dernier point puisqu'il nous semble être un problème central. Ainsi, nous aurons beau offrir à l'enseignant des journées de sensibilisation, du matériel ou du perfectionnement, ces efforts demeureront stériles si nous ne parvenons pas à obtenir sa participation active et son désir d'implication (on peut amener un cheval à l'abreuvoir, mais on ne peut pas le faire boire). En regard de ce dernier point, il nous semble important de vérifier d'abord le taux de motivation des enseignants de façon plus systématique pour ensuite identifier plus clairement les éléments problématiques sous-jacents.

A l'heure actuelle, nous n'avons que très peu d'éléments de réponse à ces deux questions. Nous posons cependant l'hypothèse qu'à l'école Pie XII le sentiment de confusion vécu autour du projet est sûrement lié au manque de motivation des membres. Plusieurs enseignants mentionnent également qu'ils n'ont pas mis ce projet en tête de leurs priorités. Soulignons, par ailleurs, toutes les tensions vécues autour de la grève de janvier qui semblent avoir détérioré la qualité du milieu de vie des écoles Mgr-Charlebois et Pie XII.

Finalement, il nous semble important de mentionner que certaines écoles nous ont carrément fermé leurs portes et cela pour deux raisons majeures.

D'abord, nous avons souvent entendu la réflexion suivante à savoir qu'on ne veut plus laisser entrer certaines ressources (i.e. ergothérapeute) pour se les voir retirer deux ans plus tard. Selon certains principaux, ces situations entraînent des réactions négatives de la part des professeurs et parents. En effet, on crée alors chez-eux des besoins auxquels on ne peut plus répondre et le milieu réagit.

Ensuite, il semble que le professionnel soit de moins en moins accepté dans l'école. Nous n'avons cependant pas de données sur la cause exacte de ce rejet.

Le tableau que nous venons de brosser est évidemment très subjectif puisqu'il se veut le reflet de nos perceptions. Les points soulevés n'en demeurent pas moins centraux et méritent qu'on les évalue de façon plsu systématique. Pour l'année 1980-81, il serait donc important d'évaluer:

- le niveau de motivation du milieu;
- les facteurs responsables d'un éventuel manque de motivation ou de façon plus générale d'une attitude passive ou négative face à toute implantation du projet.

6. A - SOMMAIRE DU PROJET

Le présent rapport fait surtout état d'une démarche exploratoire visant à évaluer le développement physique, académique et socio-affectif des enfants handicapés physiques de la Commission scolaire Le Gardeur. Le même type de démarche a également effectué dans les deux milieux de vie significatifs de ces enfants, soit le milieu scolaire et le milieu familial. L'objectif était donc double:

1) d'abord obtenir l'image la plus complète et la plus précise de ces enfants et des milieux dans lesquels ils évoluent;
2) de voir, par ailleurs, en quoi le type d'intégration qu'ils vivent favorise leur épanouissement et quels sont les éléments problématiques existants.

B - SYNTHESE ET CONCLUSION

Sans entrer dans une élaboration des résultats obtenus, il nous semble important d'en faire une courte synthèse pour conclure ce rapport.

L'ENFANT:

En ce qui concerne d'abord le développement académique de l'enfant handicapé, nous ne notons aucun problème accentué: l'enfant handicapé physique n'est pas nécessairement handicapé mental. Evidemment certains de ces enfants ont des problèmes d'apprentissage et manquent parfois de rééducation sur ce plan mais cela constitue un problème inhérent à l'ensemble de la Commission scolaire Le Gardeur et non un problème spécifiquement lié à notre population-cible.

Au plan physique, les besoins sont plus évidents. Ces enfants ont besoin d'une aide au niveau psycho-moteur. En ce sens, l'ergothérapeute leur permet de bénéficier de cette aide sans avoir à s'exiler du milieu pour des périodes plus ou moins longues et fréquentes.

Au plan social maintenant, l'enfant handicapé physique ne semble pas subir le rejet de ses pairs. En fait, en général les enfants ont des attitudes et comportements beaucoup plus sains à l'égard de leurs pairs handicapés que plusieurs adultes (professeurs et parents).

Un aspect reste à vérifier de façon plus systématique, soit l'équilibre affectif de l'enfant. Les données recueillies sur ce dernier point laissent cependant croire qu'une faible proportion de ces enfants seulement fait preuve de troubles affectifs sérieux. De plus, ces troubles semblent corrélés (nous n'avancerons pas ici une relation de cause à effet) avec l'attitude rejetante du milieu familial.

LE MILIEU:

Au plan familial, alors qu'une bonne proportion de parents semblent entretenir une relation affective positive ou en tout cas non destructrice avec l'enfant, près de la moitié des parents rencontrés vivent des conflits sur ce plan. Par ailleurs, nous sentons chez plusieurs d'entre eux un besoin d'être plus informés (surtout en regard des interventions en milieu hospitalier) et de recevoir une forme de support psychologique.

Quant au milieu scolaire, il entretient encore de multiples attitudes, préjugés et comportements défavorables face à l'enfant handicapé physique. Les besoins varient évidemment d'une école à l'autre, mais nous notons en général un manque de sensibilisation, de ressources et d'instrumentation pour réaliser une intégration positive. On insiste également sur un besoin de support extérieur et de collaboration interne. Nous avons par ailleurs l'impression que ce projet d'intégration s'inscrit dans un milieu où l'attitude des individus reflète souvent un manque de motivation et une certaine passivité.

LE MODÈLE D'INTERVENTION MIS SUR PIED:

L'intervention réalisée à ce jour en milieu scolaire manque à notre avis d'objectifs précis et de structuration. En fait, l'intervention se résume essentiellement à un début de sensibilisation du milieu scolaire et un premier contact avec le milieu familial dans le sens d'un rapprochement. Quant à l'intervention directe auprès de l'enfant, elle est beaucoup plus substantielle au plan physique incluant observations, évaluations et interventions constantes et suivies en ergothérapie. Au plan pédagogique et affectif, elle est cependant réduite. Le milieu scolaire manque de ressources (i.e. orthophonistes, psychologues, orthopédagogues) ce qui limite le pouvoir d'action. Nous tenons ici à souligner le manque de psychologues pour répondre à des besoins évidents d'interventions d'abord auprès des adultes (parents et professeurs). Ainsi d'après nos observations, il semble que le pire handicap de l'enfant handicapé physique soit d'abord l'adulte.

Pour pouvoir maintenant en arriver à réajuster ce modèle d'intervention, il nous a semblé nécessaire d'acquérir une connaissance approfondie des milieux où s'inscrit le projet d'intégration, de voir les ressources et besoins des individus impliqués dans ce projet (enfants, parents, professeurs...) et d'identifier les situations et problèmes à résoudre.

Cette démarche nous amène à définir les objectifs suivants pour l'année 1980-81:

1. Poursuivre la démarche de sensibilisation amorcée.

2. Poursuivre l'intervention en ergothérapie en y incluant cependant un aspect pédagogique (i.e. observation du professeur et/ou du parent du travail de l'ergothérapeute).

3. Travailler à l'instrumentation des professeurs et parents dans une optique de suivi et d'autonomie du milieu.

4. Favoriser l'épanouissement social et affectif de l'enfant surtout par le biais d'interventions indirectes auprès de l'adulte significatif (parent et professeur).

5. Favoriser la concertation:
   - des diverses instances impliquées (milieu scolaire, familial, hospitalier)
   - des individus oeuvrant au sein d'un même milieu (rapprochement professeur-professeur, professeur-parent, professionnel-professeur, etc...).

6. Evaluer le niveau de motivation du milieu de même que les facteurs sous-jacents.

Et ce, dans une perspective d'évaluation et de réajustement continus.

7. BUDGET

7.1 COÛT AUTORISÉ PAR LE MINISTÈRE:

26 417,34 $

7.2 COÛTS RÉELS AVEC DÉTAIL DES DÉPENSES:

a) Salaire de l'ergothérapeute:	15 293,50 $
b) Salaire du chercheur:	8 000,00 $
Total:	23 293,50 $

8. IDENTIFICATION

RESPONSABLE DU PROJET:

GINETTE TREPANIER-VRANJES
CONSEILLER PEDAGOGIQUE EN ADAPTATION SCOLAIRE
(514) 581-6411

COORDONNATEUR DU PROJET:

MARCEL DOYON
COORDONNATEUR DE L'ADAPTATION SCOLAIRE
(514) 581-6411

CHERCHEUR ATTITRÉ ET RÉDACTEUR DE CE RAPPORT:

MARINA ATTIE
PSYCHOLOGUE
(514) 581-6411

André OUELLETTE
Directeur général.

/dd

Le 10 juillet 1980.

ANNEXE A - GRILLE D'OBSERVATION ET D'EVALUATION POUR HANDICAPE SENSORI-MOTEUR

2.0

GRILLE D'OBSERVATION ET D'EVALUATION
POUR HANDICAPE SENSORI-MOTEUR

NOM: _____ PRENOM: _____ AGE: _____ DATE NAISS.: _____

ADRESSE: _____ TEL.: _____ ECOLE: _____

LEGENDE: A - en avance sur le groupe
B - maîtrise bien l'item
C - difficulté légère, plus faible que la plupart des enfants du groupe
D - très en retard par rapport au groupe

A. PROFIL DE COMPORTEMENT ET D'ADAPTATION

	A	B	C	D
1. L'enfant a un intérêt pour les activités manuelles (bricolage, modelage, peinture, etc...).				
2. L'enfant participe à des activités dont l'objectif est l'acquisition des connaissances.				
3. L'enfant participe à des activités dont l'objectif est le développement personnel.				
4. Après un échec, il continue à travailler.				
5. Un succès l'encourage à entreprendre des tâches plus difficile.				
6. Lors d'un événement heureux, l'enfant manifeste sans excès de joie.				
7. Il réagit à la frustration sans excès de colère.				
8. L'enfant exécute un travail sans perdre de temps.				
9. Il travaille sans bâcler ce qu'il fait.				
10. L'enfant propose des activités (initiative).				
11. Il prend soin de ce qu'on lui confie.				
12. Il assume une tâche qui lui est confiée. (rangement, message à la maison, responsabilité).				
13. Il fonctionne bien avec une nouvelle personne.				
14. Il s'intéresse à une activité nouvelle.				
15. Dans les différentes activités, il est personnel et original (ne se contente pas d'imiter).				
16. Il manifeste une certaine méthode dans ce qu'il fait.				
17. Il quitte sa place sans permission.				
18. Il quitte le local sans permission.				
19. Il détruit ses travaux.				
20. Il travaille à son rythme mais bien.				
21. Il répond adéquatement aux consignes.				
22. L'enfant se mêle aux autres enfants.				
23. Il participe à un travail d'équipe.				
24. Il partage ce qu'il possède.				
25. Dans les activités de groupe, il est accepté comme participant (jeux, travail).				
26. Il réagit positivement au succès et à l'échec dans une situation de groupe: - succès - échec				
27. L'enfant est capable de s'intéresser à une activité qui n'est pas une activité de groupe.				

	A	B	C	D
28. Se compare aux autres.				
29. Rejeté par le groupe.				
30. Dérange les autres à la tâche.				
31. Brise ou barbouille les travaux des autres.				
32. Se retire du groupe dans le local.				
33. L'enfant demande ce dont il a besoin à l'enseignant.				
34. Il est à l'aise de raconter à l'enseignant ce qui lui plaît, ce qu'il a fait ou fera.				
35. Il sait s'organiser seul.				
36. Il règle seul ses disputes de moindre importance.				
37. Il travaille sans l'encouragmeent constant de l'adulte.				
38. Il choisit le moment opportun pour s'adresser à l'adulte.				
39. Communique gestuellement avec l'adulte.				
40. Verbalise bien ses demandes.				
41. S'agrippe à l'adulte.				

LEGENDE: 1 - acquis
2 - éprouve de la difficulté
3 - ne réussit pas du tout
4 - notion non vue

B. PROFIL D'APPRENTISSAGE

	1	2	3	4
1. Comprend une consigne à une directive.				
- à deux directives.				
- à trois directives.				
2. Capable de comprendre différents termes familiers.				
3. Capable de classifier.				
4. Capable de mettre en ordre et verbaliser l'histoire.				
5. Capable de percevoir et de mémoriser des sons.				
6. Capable de percevoir les différences visuelles.				
7. Capable de courir.				
8. Capable de ramper.				
9 Capable de monter et descendre.				
10. Capable de sauter.				
11. Capable de sauter sur un pied.				
12. Capable de sauter les deux pieds ensemble.				
13. Capable de marcher sur une ligne droite.				
14. Capable de bouger ensemble main droite, pied droit.				
15. Capable de bouger ensemble main gauche, pied gauche.				
16. Capable de bouger de façon inversée main gauche et pied droit.				
17. Capable d'attraper le ballon avec ses deux mains.				
18. Peut suivre un rythme.				
19. Sait découper sur une ligne tracée.				
20. Capable d'enfiler une aiguille (aiguille à laine avec ficelle)				
21. Capable de nommer les différentes parties de son corps.				
22. Capable de se détendre.				

	1	2	3	4
23. Capable de relier des points: [illegible] à l'autre dans un ordre précis.				
24. Capable de tracer sur des poin[illegible]és.				
25. Capable de tracer naturellement un cercle.				
26. Capable de tracer naturellement une ligne droite.				
27. Capable de compléter ce qui manque à un dessin.				
28. Capable de faire des formes dans un espace restreint (ex.: entre deux lignes, dans un cercle).				
29. Capable de dessiner un bonhomme (tête, tronc, membres).				
30. Capable de découper sans aide un bonhomme modèle.				
31. Fait des lettres (copie).				
32. Fait des chiffres (copie).				
33. Sait écrire son prénom (avec modèle, librement sans ligne sur une feuille).				
34. Sait reconnaître ses nom et prénom .				
35. Sait ses couleurs (primaires et secondaires).				
36. Reconnaît-il les phonèmes? (ex.: les sons).				
37. Reconnaît-il les syllabes simples? (ex. ba - de)				
38. Reconnaît-il les syllabes inverses? (ex.: ba - ed)				
39. Reconnaît-il les syllabes complexes? (ex.: ble - ploum)				
40. Sait-il lire les mots simples à deux syllabes? (ex.: bébé)				
41. Sait-il lire les mots de deux syllabes et plus? (ex.: manteau - carafon)				
42. Sait-il lire une phrase?				
43. Sait-il lire un texte?				
44. L'enfant confond certaines lettres.				
45. L'enfant écrit toutes les lettres dans un mot mais en mauvais ordre. (ex.: cabarine pour carabine)				
46. L'enfant sépare ses mots au bon endroit. (ex.: le chat mange la souris)				
47. L'enfant omet certaines lettres.				
48. L'enfant oublie des mots.				
49. L'enfant écrit au son.				
50. L'enfant connaît suffisamment de la grammaire.				
51. Il retient ce qu'il lit.				
52. Il comprend ce qu'il lit.				
53. Identification, lecture, écriture et ordre des nombres.				
54. Relation entre les nombres.				
55. Interprétation de la valeur de position dans un nombre à base 10.				
56. Composition et décomposition des nombres.				
57. Utilisation de termes ou symboles.				
58. Calcul mental.				
59. Utilisation des propriétés des opérations.				
60. Signification et utilisation des opérations des nombres, fractions ou nombres à virgule a) + b) - c) x d) ÷				
61. Estimation et mesure à l'aide des unités métriques (longueur, masse, volume, température, aire, temps, vitesse).				

	1	2	3	4
62. Classification des solides.				
63. Construction de solides.				
64. Construction de figures géométriques.				
65. Analyse et compréhension d'un problème.				
66. Elaboration d'un plan de résolution de problème (équations, représentation graphique).				
67. Application d'un plan de résolution de problème (équations, ...).				
68. Relations entre les éléments d'ensembles.				

(Signature du principal)

(Signature de l'enseignant)

IV - DEVELOPPEMENT PSYCHO-MOTEUR

1. LANGAGE

OBSERVATION D'ORDRE PHYSIQUE:	OUI	NON
1. Malformation dentaire	☐	☐
2. Absence de dents	☐	☐
3. Bec de lièvre	☐	☐
4. Respiration bruyante	☐	☐
OBSERVATION DES DIFFICULTES RELATIVES A LA PAROLE ET AU LANGAGE:		
1. L'enfant fait répéter (acuité auditive)	☐	☐
2. L'enfant hésite ou répète des syllabes, des mots... (débit de la parole)	☐	☐
3. La voix est rauque	☐	☐
4. Articulation:		
a) L'enfant prononce correctement les voyelles (a, e, i, o, u, é, è, an, in, on, ou, eu)	☐	☐
b) L'enfant prononce correctemnet les consonnes simples (p, t, k, d, g, m, n, gn, f, s, ch, v, z, j, l, r)	☐	☐
c) L'enfant prononce correctement les mots contenant des consonnes doubles ou tribles (ex.: (tr)ain; (bl)ouse; (spl)endide).	☐	☐
Les items suivants peuvent être observés à partir d'une histoire qu'on demande à l'enfant de raconter:		
5. L'enfant a peu de mots justes (vocabulaire: affaire, chose, minou...)	☐	☐
6. La parole comporte des erreurs de prononciation	☐	☐
7. La parole est nettement inintelligible	☐	☐
8. La phrase est souvent incomplète	☐	☐
9. La phrase est construite sans suite logique	☐	☐
10. L'enfant n'est pas capable de formuler correctement une question	☐	☐
11. L'enfant connaît par leur nom les objets de son entourage.	☐	☐
12. L'enfant fait des phrases simples.	☐	☐

OBSERVATIONS:

_____

_____

_____

_____

_____

2. PSYCHO-MOTEUR

1. RELAXATION GLOBALE:

Membres supérieurs
- ☐ 1. Aucune paratonie
- ☐ 2. Légères réactions de prestances
- ☐ 3. Blocages importants mais pas constants
- ☐ 4. Blocages importants et constants

Membres inférieurs
- ☐ 1. Aucune paratonie
- ☐ 2. Légères réactions de prestances
- ☐ 3. Blocages importants mais pas constants
- ☐ 4. Blocages importants et constants

2. LATERALITE:

Main: _____
Pied: _____
Oeil: _____

3. CONTROLE ET RELAXATION SEGMENTAIRES:

A. Syncinésies:

a) Qualité de l'exécution.
- ☐ 1. Mouvement correct et aisé
- ☐ 2. Petites saccades, coude en mouvement
- ☐ 3. Saccades et irrégularité
- ☐ 4. Quasi impossibilité d'exécuter le mouvement

b) Syncinésies de reproduction
- ☐ 1. Aucune reproduction par l'autre main
- ☐ 2. Syncinésies peu marquées
- ☐ 3. Syncinésies nettement marquées
- ☐ 4. Syncinésies fortement marquées

B. Paratonie:
- ☐ 1. Relâchement complet des mains et des bras
- ☐ 2. Relâchement intermittent ou relâchement des mains seules
- ☐ 3. Raideur légère
- ☐ 4. Raideur importante

C. Imitation de gestes simples:

- ☐ facile
- ☐ avec hésitation
- ☐ avec difficulté
- ☐ incapable

d. RESPIRATION:

- ☐ régulière
- ☐ accélérée
- ☐ avec spasmes

e. VISION:

	OUI	NON
1. L'enfant porte des verres.	☐	☐
2. L'enfant lit en tenant son livre très près des yeux.	☐	☐
3. L'enfant se frotte les yeux.	☐	☐

f. AUDITION:

1. L'enfant porte un appareil.	☐	☐
2. L'enfant a tendance à réagir en regardant faire les autres, plutôt que par réaction directe aux ordres donnés.	☐	☐
3. L'enfant fait souvent répéter et a tendance à parler fort.	☐	☐

g. ETAT PHYSIQUE:

1. L'enfant porte une prothèse.	☐	☐
2. L'enfant présente un handicap physique, si oui, lequel? _____	☐	☐
3. L'enfant doit prendre des médicaments, si oui, lesquels? _____	☐	☐

ANNEXE B - L'ENTREVUE AVEC LES PARENTS

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

L'ENTREVUE AVEC LES PARENTS

L'entrevue avec les parents vise l'exploration des points suivants:

- leur sensibilisation et leur intérêt face au handicap de l'enfant;
- leur vécu émotif sous-jacent (c'est-à-dire culpabilité, gêne, responsabilité, peur, rejet, acceptation...);
- leur relation avec l'enfant;
- leur perception du comportement de l'enfant à la maison;
- leur sensibilisation et leur intérêt face à l'intégration de l'enfant;
- leur vécu émotif sous-jacent;
- leur relation avec l'école (incluant leur perception de leur rôle de parents au sein de l'école);
- leur perception du comportement de l'enfant à l'école.

Marina ATTIE,
Chercheur.

MA/dd
1980-02-28

ANNEXE C - L'INTEGRATION D'HANDICAPES PHYSIQUES

- QUESTIONNAIRE -

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

60 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-5411

L'INTEGRATION D'HANDICAPES PHYSIQUES

- QUESTIONNAIRE -

Ce questionnaire vous est distribué dans le but de nous aider à mieux saisir votre vécu et/ou votre perception du phénomène de l'intégration d'enfants handicapés sensori-moteurs.

Chacun des énoncés suivants s'accompagne d'une échelle en 5 points allant du point 1 "complètement en désaccord" au point 5 "complètement en accord". Lisez attentivement chacun de ces énoncés et cochez votre niveau d'accord ou de désaccord.

LEGENDE:
1. Complètement en désaccord
2. Partiellement en désaccord
3. Neutre
4. Partiellement en accord
5. Complètement en accord

	1	2	3	4	5
1. En tant que membre de la Commission scolaire, j'ai été sensibilisé au phénomène de l'intégration d'enfants handicapés physiques.					
2. Je pense qu'une intégration progressive de l'enfant, adaptée à ses besoins et ses ressources, favorise son épanouissement: a) académique					
b) social et affectif					
c) sensori-moteur					
3. Je sens que j'ai les ressources et que je suis instrumenté pour participer à l'intégration d'un enfant handicapé physique.					
4. Je pense que l'intégration d'un handicapé physique à une classe régulière nuit à la bonne marche de la classe.					

	1	2	3	4	5
5. Je pense que l'école où je travaille n'est pas un milieu favorable à l'intégration d'handicapés physiques.					
Et ce, à cause du ou des éléments suivants:					
a) manque de sensibilisation et de préparation du milieu d'accueil;					
b) manque de matériel;					
c) manque de connaissances et d'habilités d'interventions chez les professeurs;					
d) manque de personnel non-enseignant (personnes-ressources);					
e) attitude défavorable du milieu envers l'intégration;					
f) manque d'acceptation des enfants à l'égard de leurs pairs handicapés;					
g) programmes pédagogiques inadéquats;					
h) manque de coopération entre les divers membres de l'école;					
i) milieu familial non réceptif;					
j) autres: précisez:					
6. Je crois qu'il serait plus profitable pour un enfant handicapé physique de poursuivre son cheminement académique dans un groupe formé d'enfants souffrant du même handicap.					
7. Je pense que l'effort d'intégration d'enfants handicapés physiques n'est valable que si cette démarche se réalise dans l'ensemble des écoles de la Commission scolaire.					
8. Je pense que l'intégration est valable pour certains enfants mais non pour d'autres. Si oui, précisez:					

	1	2	3	4	5
9. Je trouve (ou je trouverais) trop exigeant et accaparant de travailler avec un enfant handicapé physique.					
10. Je pense que c'est la responsabilité de l'école de prendre en charge les enfants handicapés physiques.					

Commentaires:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

☐ Enseignant

☐ Non-enseignant

Marina ATTIE,
Chercheur.

MA/dd

1980-02-27

ANNEXE D - ATELIER DE PERFECTIONNEMENT
JOURNEE PEDAGOGIQUE DU 80/03/03

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
EDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J5Y 1A2
TÉL.: (514) 581-6411

REPENTIGNY, le 25 février 1980.

AUX PRINCIPAUX DU PRIMAIRE

Madame,
Mademoiselle,
Monsieur,

Sous le thème: "L'enfant handicapé est un enfant comme les autres", nous offrons aux professeurs d'éducation physique la possibilité de vivre une expérience professionnelle qui leur permettra de mieux saisir cette catégorie d'enfants.

Cette rencontre est une journée d'expérimentation et d'information pour mieux connaître la situation vécue par les enfants handicapés dans le cadre des cours d'éducation physique afin de permettre aux éducateurs physique d'analyser la situation et de trouver des solutions aux problèmes rencontrés quotidiennement avec ces enfants.

Ainsi, par le biais de mises en situation, nous vivrons la situation physique et psychologique des personnes handicapées placées dans un groupe dit "normal" lors d'activités sportives à caractère compétitif.

Aussi, à l'aide d'un document audio-visuel présentant des handicapés faisant du sport, nous prendonrs conscience des possibilités, parfois insoupçonnées, des individus de même que l'importance pour eux de développer au maximum leurs habiletés.

L'animation est sous la responsabilité de Ginette Trépanier-Vranjès, c.p.a.s., et Louise Desmarais, ergothérapeute.

En espérant que cette journée répondra aux attentes et en vous remerciant de votre collaboration, veuillez agréer l'expression de nos sentiments les meilleurs.

LES SERVICES EDUCATIFS,
Secteur des programmes d'enseignement,

Florian Lafortune,
coordonnateur.

FL/mg

HORAIRE DE LA RENCONTRE

ATELIER: "L'enfant handicapé est un enfant comme les autres".

09:00 - 09:10	Présentation du contenu de la journée .
09:10 - 10:00	Atelier d'expérimentation: activités sportives.
10:00 - 10:15	Pause-café.
10:15 - 10:45	Travail en sous-groupes: retour sur l'expérimentation à l'aide de points spécifiques.
10:45 - 11:30	Synthèse Court exposé théorique.
11:30 - 13:00	DINER
13:00 - 13:15	Exposé théorique Présentation du vidéo: "Olympiades 76".
13:15 - 14:00	Visionnement du vidéo.
14:00 - 14:15	Pause-café.
14:15 - 14:45	Initiation à la recherche de solutions face aux difficultés dues à la présence d'handicapés dans le groupe.
14:45 - 15:30	Plénière Evaluation de la journée.

/mg
1980-02-25

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL. (514) 581-6411

ATELIER DE PERFECTIONNEMENT
JOURNEE PEDAGOGIQUE DU 3 MARS 1980

THEME: L'ENFANT HANDICAPÉ EST UN ENFANT COMME LES AUTRES

ENDROIT: Ecole Pie XII
HEURE : 09:00 - 15:30
NIVEAU : Professeurs d'éducation physique du cours primaire

OBJECTIF:

Susciter une plus grande connaissance de la situation vécue par les enfants handicapés dans le cadre des cours d'éducation physique afin de permettre l'analyse et la découverte de solutions aux problèmes rencontrés quotidiennement.

MOYENS:

- Expérimentation d'activités avec et sans handicap
- Courts exposés théoriques
- Présentation d'un vidéo
- Travail en sous-groupes: échanges et discussions

ANIMATION:

Louise Desmarais, ergothérapeute
Ginette Trépanier-Vranjès, cons.péd.adapt.scol.

CONDITIONS PARTICULIÈRES:

Les principaux et autres personnes ressources désireux de participer à cette rencontre sont priés de s'inscrire en même temps que les professeurs d'éducation physique afin de nous faciliter l'organisation des activités.

DATE LIMITE DE L'INSCRIPTION:

Jeudi le 28 février 1980.

Faire parvenir la formule d'inscription à M. Michel Hervieux, Services du Personnel, 577 Notre-Dame.

(PARTIE DETACHABLE)

FORMULE D'INSCRIPTION — JOURNEE PEDAGOGIQUE DU 3 MARS 1980 - ATELIER DE PERFECTIONNEMENT

Je m'inscris à l'atelier: L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES.

NOM: _____ PRENOM: _____ ECOLE: _____

POURQUOI IL PEUT ETRE DIFFICILE D'INTEGRER LES ELEVES ATTEINTS D'HANDICAPS PHYSIQUES DANS LES COURS D'EDUCATION PHYSIQUE?

1. Parce qu'on se sent mal à l'aise face à une personne handicapée et qu'on ne sait pas trop comment réagir.

2. Parce qu'on a peur des réactions des personnes handicapées.

3. Parce qu'on n'a jamais eu l'occasion de s'interroger sur ce que ressentait la personne handicapée.

4. Parce qu'on ne connaît pas les handicaps et leurs implications sur l'enfant.

5. Parce qu'on a peur que l'enfant agrave sa situation en essayant de s'engager dans des activités physiques.

6. Parce qu'on ignore si la condition de l'enfant va s'améliorer, rester stable ou se détériorer.

7. Parce qu'on se sent tout simplement démuni, ne sachant pas comment faire pour que l'enfant puisse participer.

8. Parce qu'on ne veut pas modifier le fonctionnement de tout un groupe pour atteindre les besoins d'une seule personne.

Louise Desmarais, ergo.

En collaboration avec:
Ginette T.-Vranjès, c.p.a.s.

ATELIER: "ACTIVITES SPORTIVES"

3 mars 80

REFLEXIONS FAISANT SUITE A L'EXPERIENCE.

I - LA PERSONNE HANDICAPEE

a) Situation physique:

1. Qu'est-ce qui te limitait pour faire l'activité:

a) au niveau de l'handicap?
b) au niveau de l'environnement?

2. Que dois-tu développer au niveau de ton corps pour faciliter ton implication dans les activités physiques?

b) Situation psychologique:

3. Quels sentiments as-tu vécus:

a) face à l'activité?
b) face aux co-équipiers non handicapés?

II - LA PERSONNE NON HANDICAPEE

4. De quelle manière la personne non handicapée est plus favorisée?

5. Comment te sens-tu et comment réagis-tu quand tu vois les autres dans l'équipe qui sont limités?

III - Qu'est-ce que tu as appris face à tes réactions et celles des autres dans cette expérience?

ATELIER: "L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES"

INITIATION A LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

HANDICAP: Arthrite juvénile

Description; Inflammation du liquide synovial des articulations entraînant, dans un premier temps, un gonflement de celles-ci. Plus tard, il y a dégénérescence au niveau des articulations et des déformations apparaissent. (L'atteinte touche les ligaments, le cartilage et même l'os dans les formes très avancées). On remarque également une atrophie de certains muscles.

L'arthrite juvénile peut ne toucher qu'une seule articulation ou en atteindre plusieurs dont les grosses articulations des membres inférieurs (hanches, genoux) et celles des membres supérieurs (épaules, mains, doigts...).

Pronostic: Dans plusieurs cas, l'arthrite juvénile disparaît à la puberté, en laissant tout de même des séquelles.

De façon générale, c'est une maladie chronique (dure longtemps) et évolutive qui comporte des périodes de crise où le processus d'inflammation augmente, et d'autres d'activités plus modérées.

Implications fonctionnelles:

Motrices

Les articulations sont fragiles; de plus, elles sont raides surtout en début de journée.

Sensorielles:

- Les articulations sont souvent très douloureuses.

SITUATION PROBLEMATIQUE

L'enfant veut participer aux joutes de hockey.

Les articulations de ses mains sont déformées de telle sorte que la flexion des doigts est limitée. Les articulations des genoux sont raides et un peu douloureuses.

ATELIER: "L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES".

INITIATION A LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

HANDICAP: Amputation en haut du coude du membre supérieur droit (son membre dominant). Porte une prothèse.

Description: Une amputation consiste en l'ablation d'un membre ou d'un segment de membre réalisé par une opération chirurgicale, ou survenant de façon traumatique.

Pronostic: Il va de soi que la perte est irréparable.

Généralement on "appareille" l'amputé, c'est-à-dire qu'on lui fournit une prothèse qui a un rôle fonctionnel et esthétique.

Implications fonctionnelles:

Motrices

Sans prothèse: les mouvements sont impossibles sous le niveau d'amputation;

Avec prothèse: les mouvements sont permis tout en étant limités.

Sensorielles

Sans prothèse: perception sensorielle absente sous le niveau d'amputation;

Avec prothèse: celle-ci ne permet aucune perception sensorielle, la personne doit comprendre par la vue.

SITUATION PROBLEMATIQUE

Lors d'activités impliquant les membres supérieurs (lancer, attrapper) l'enfant n'utilise que son bras gauche.

ATELIER: "L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES"

INITIATION A LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

HANDICAP: Amblyopie due à un traumatisme

Description: L'amblyopie signifie une baisse de l'acuité visuelle; celle-ci peut se retrouver dans des degrés divers.

Pronostic: Dans le cas présent, l'amblyopie étant due à un traumatisme, la condition de l'enfant est stable: il n'y aura ni détérioration, ni amélioration.

Implications fonctionnelles:

Motrices et sensorielles:

L'enfant peut être plus maladroit et hésitant parce qu'ayant une vision réduite certains indices visuels lui manqueront.

SITUATION PROBLEMATIQUE

Quand les élèves doivent se déplacer à travers un parcours à obstacles, l'enfant est craintif et ne veut pas faire comme les autres.

Au début de l'année, il avait essayé mais au deuxième obstacle, il avait trébuché et s'était blessé.

ATELIER: "L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES"

INITIATION A LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

HANDICAP: Hémiparésie gauche due à un traumatisme crânien

Description: Faiblesse d'un hémicorps, c'est-à-dire du membre supérieur et du membre inférieur situés du même côté du corps, causée par un dommage subi au niveau du cerveau.

Le tonus musculaire est perturbé, les muscles fléchisseurs deviennent facilement hypertoniques au niveau du membre supérieur alors que le membre inférieur est hypertonique dans les positions d'extension.

Dépendemment de la région cérébrale endommagée, on notera de plus la présence de divers troubles de la perception.

Pronostic: Le dommage cérébral est fixe et non évolutif. Les possibilités d'améliorer la condition motrice dépend de l'étendue de l'atteinte de même que de l'âge de l'enfant au moment du traumatisme. Plus l'enfant est jeune, plus grandes sont ses possibilités de récupération.

Implications fonctionnelles:

Motrices

L'hémicorps atteint n'a ni la force, ni la coordination de l'autre. De plus, à la moindre stimulation, il a tendance à adopter les postures pathologiques (membre supérieur fléchi et membre inférieur étendu).

Sensorielles

L'enfant peut ne pas recevoir les informations tactiles et kinesthésiques, entre autres, ceci entraînant qu'il doit regarder ses membres pour pouvoir les orienter dans l'espace.

De plus, ses problèmes perceptuels peuvent entraîner des difficultés d'initiation des mouvements; l'enfant devant réapprendre à effectuer ceux-ci.

SITUATION PROBLEMATIQUE

L'enfant désire participer aux échanges de ballon-volant avec les autres élèves.

Il rencontre de grosses difficultés notamment à cause de son manque de force du côté gauche et de sa tendance à ne pas porter attention aux stimulis visuels lui provenant de ce côté du corps.

ATELIER: "L'ENFANT HANDICAPE EST UN ENFANT COMME LES AUTRES"

INITIATION A LA RECHERCHE DE SOLUTIONS

METHODE DE TRAVAIL

1. Identifier les précautions à prendre face à ce genre d'handicap.

2. Identifier les facteurs de limitation face à l'activité.

3. Identifier les solutions possibles face au problème en tenant compte
   - des forces de l'enfant;
   - des modifications possibles: .du matériel
     .de l'activité.

   (Si cela s'applique, essayer de déterminer une progression pour une participation de plus en plus grande à l'activité).

ANNEXE E - JOURNEE DE SENSIBILISATION AUX PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C8
TÉL.: (514) 581-6411

JOURNEE DE SENSIBILISATION
AUX PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES

DATE : Vendredi, le 9 mai 1980
HEURE: 08:30 à 11:30
LIEU : Ecole Pie XII

ORDRE DU JOUR

08:30	Présentation de la rencontre	Ginette
09:00	Visionnement du vidéo	Louise
	Auto-exploration écrite des sensations, émotions, cognitions et comportements vécus.	Marina
09:15	Partage avec les autres de cette:	
	a) auto-exploration.	
	b) Cercle discussion portant sur la prise de conscience de l'implication de nos valeurs et de nos attitudes sur le vécu de l'enfant.	Ginette
	(sous-groupes)	Louise Marina
10:00	Pause-café.	
10:15	Activités impliquant la motricité fine et grossière: mises en situation.	Louise
10:45	Exposé théorique appuyé d'illustrations concrètes.	Louise

11:00	Cercle-discussion à partir d'une mise en situation. Réflexion critique: Comme enseignant, comment puis-je aider un enfant handicapé physique et quelles sont mes limites? physique, social, affectif, académique? (sous-groupes)	Louise Marina Ginette
11:25	Evaluation	Ginette

/dd

1980.04.29

I - SENSATIONS

frissons
tremblements
palpitations
nausée
faiblesse
chaleur

II - EMOTIONS

dédain
pitié
peur
impuissance
révolte
agressivité
désespoir
indifférence
ingorance
honte
surprotection

III - COGNITIONS (VALEURS ET PRÉJUGÉS)

IV - ATTITUDES ET COMPORTEMENTS

OBJECTIF: Amener à faire un transfert: respect de soi et des autres; dissocier ton problème et ton vécu à celui de l'enfant.

1. Le comportement que l'on a influence les réactions de l'enfant.
2. Qu'est-ce qu'on voit l'enfant faire?

REJET - INDIFFERENCE

1. survalorisation
2. régression
3. compensation
4. retrait (ne fait rien ou part dans un autre monde: psychotique)
5. suscite l'agressivité
6. destruction, autodestruction

SUPROTECTION

1. passivité
2. dépendance
3. impuissance
4. agressivité (moteur qui permet de devenir autonome dans la mesure où elle est canalisée non hostile mais positive)

AGRESSIVITE

1. contre-agressivité		(rapport égal à égal)
2. peur:	retrait	(aucun rapport)
	impuissance	(coupure avec l'autre)
	soumission	(rapport inégal)

/dd

1980-04-30

Réactions de l'enfant
Agressivité
Comportement de l'adulte
Réactions de l'enfant
Manque de compréhension de l'autre
Manque de connaissance de soi
Manque
Emotions et sensations
Réactions de l'enfant
Comportement de l'adulte
Réactions de l'enfant

ANNEXE F - PROJET "SEJOUR DE SENSIBILISATION AU PLEIN-AIR"

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL. (514) 581-6411

Repentigny, le 12 mai 1980.

Monsieur Marcel Doyon,
Coordonnateur,
Services Éducatifs,
C.S. Le Gardeur.

OBJET: Projet "Séjour de Sensibilisation au Plein-Air"

Monsieur,

Ce projet continue et renforce les objectifs du projet-pilote "Intégration progressive d'enfants handicapés physiques".

Le séjour s'adresse, dans un premier temps, à 18 enfants handicapés dans les écoles de la Commission scolaire Le Gardeur. Ces enfants seront regroupés pour les besoins de séjour. La deuxième partie du projet s'adresse à 13 élèves handicapés qui reçoivent l'enseignement en complémentarité. Ceci constituerait une première forme d'intégration.

Après échange verbal avec Monsieur Gérard Marcotte, ce projet enterme de transport pourrait être assumé par la Commission scolaire à l'item projet d'Éducation physique au primaire, par le fait que ce projet se vit à l'intérieur de l'année scolaire.

Le séjour, dans sa conception, son orientation et sa réalisation, demande la concertation de divers interventants: parents, responsable de projet, M. Denis St-François, l'ergothérapeute, Mlle Louise Desmarais, le chercheur, Mlle Marina Attié, et moi-même. Les étapes de réalisation vous sont annexées à la page suivante.

Ce projet pourrait être réalisable puisque le ministère de l'Éducation a accepté la reconduction du projet-pilote et que les ressources spécialisées demeurent en place.

Monsieur Marcel Doyon,
Page 2.

Cependant, le séjour est conditionnel à l'acceptation de la Commission scolaire.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

LES SERVICES EDUCATIFS

Ginette Trépanier-Vranjes

Ginette TREPANIER-VRANJES,
Conseiller pédagogique
en Adaptation scolaire.

GTV/dd

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

PROJET
"SEJOUR DE SENSIBILISATION AU PLEIN-AIR"
- OPÉRATIONNALISATION -

1ère ETAPE: (dès que nous recevons confirmation de l'acceptation du projet du ministère des Loisirs)

- Rencontre de l'équipe: responsable du projet
  ergothérapeute
  chercheur
  conseiller pédagogique en adapt. scol.

FIN AOUT:

- Choix de parents bénévoles (3)
- Préparation de la sensibilisation et information aux parents de ces élèves
- Information dans les écoles.

1ère SEMAINE DE SEPTEMBRE:

- Ebauche du stage en équipe
- Rencontre des parents des enfants handicapés physiques et remise des formules d'inscription

2ème SEMAINE DE SEPTEMBRE:

- Préparation du stage: objectifs
  moyens
  tâches
  organisation matérielle (aménagement)
- Retour des feuilles d'inscription
- Envoi des invitations aux parents et enfants qui désirent profiter du séjour

3ème SEMAINE DE SEPTEMBRE:

- Activité de préparation et de sensibilisation pour les élèves participants

4ème SEMAINE DE SEPTEMBRE:

- Finalisation du stage avec l'équipe

3-4-5 OCTOBRE:

Stage

2ème SEMAINE D'OCTOBRE:

- Envoi du questionnaire aux enfants et parents concernés

3ème ou 4ème SEMAINE D'OCTOBRE:

- Evaluation du stage
- Compilation des questionnaires

1ère SEMAINE DE NOVEMBRE:

- Rapport final du 1er stage.

AVRIL:

- Rencontre des parents: information et inscriptions
- Préparation du stage: réajustement face au premier stage:
  - . objectifs
  - . moyens
  - . tâches

MAI:

- Rencontre des élèves participants au stage
- Finalisation du stage

5-6-7 JUIN:

Stage

2ème SEMAINE DE JUIN:

- Envoi du questionnaire aux enfants et parents concernés

3ème ou 4ème SEMAINE DE JUIN:

- Evaluation du stage
- Compilation des questionnaires
- Rapport final du 2ème stage.

/dd

1980-05-12

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MELLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J5A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

PROJET
"SEJOUR DE SENSIBILISATION AU PLEIN-AIR"
- PROGRAMMATION DU SÉJOUR -

COMPOSANTE 1 - MILIEU NATUREL ET HUMAIN

1.1 OBSERVATION ET CONNAISSANCE DU MILIEU NATUREL ET HUMAIN

a) MILIEU NATUREL:

Randonnée exploratoire en forêt. Prise de conscience que la forêt est un milieu écologique dont l'équilibre dépend des relations entretenues par ses diverses composantes: plantes, cours d'eau, faune, etc... Nous avons ainsi accès aux dimensions sensorielles et cognitives de l'enfant. Rapprochement à faire avec le corps qui est lui aussi un éco-système et qu'il doit se maintenir en équilibre malgre un handicap physique.

b) MILIEU HUMAIN:

Etude de la répartition humaine en milieu rural. L'homme a-t-il une organisation humaine différente du milieu urbain? Ses rapports avec les autres hommes sont-ils modifiés par le changement de milieu? L'handicapé se sentirait-il mieux dans un milieu rural? Discussions à alimenter par l'expérience.

1.2 APPRÉCIER ET RESPECTER LE MILIEU NATUREL ET HUMAIN

Détermination des actions à entreprendre pour ne pas détériorer ("handicaper") le milieu naturel actuel. Le respect de la personne handicapée peut se confondre dans le respect d'un milieu naturel. L'un et l'autre ne sont pas très éloignés.

COMPOSANTE 2 - LOCOMOTION

2.1 MOYENS DE LOCOMOTION CHOISIS

Transport: par autobus.

Au camp: Transport directement relié aux types d'handicaps: à pied, en chaise roulante, etc...

2.2 VOIES DE LOCOMOTION UTILISÉES

Sentiers, chemins de rangs, rivière.

2.3 ACQUÉRIR LES HABILETÉS ET LES TECHNIQUES DE BASE RELIÉES À CES MOYENS DE LOCOMOTION

- Intégration du handicap physique aux différentes formules de déplacement:
  - . course à pied
  - . marche en forêt
  - . piste d'ébertisme
  - . bicyclette
- Dans toutes les activités de locomotion, l'intégration du handicap demeure le principal objectif.

COMPOSANTE 3 - ALIMENTATION

3.1 CHOISIR UNE NOURRITURE ÉQUILIBRÉE ET APPROPRIÉE À L'ACTIVITÉ, AU MILIEU DE PRATIQUE ET AUX PARTICIPANTS

- Recherche d'un menu équilibré.
- Etablissement d'un menu-type qui sera utilisé pendant le séjour.
- Choix individuel d'un animal pouvant être rencontré dans les forêts du Québec. Etablissement du menu de cet animal.
- Comparaison entre le menu quotidien (civilisé, urbanisé, industrialisé, etc...) et celui de l'animal, en rapport des ressources disponibles de l'un et de l'autre pour répondre à ses besoins alimentaires.
- Prise de conscience du handicap alimentaire de l'homme moderne.

3.2 RÉCOLTER DE LA NOURRITURE DANS LE MILIEU ENVIRONNANT

1. Recherche préparatoire des plantes et animaux comestibles disponibles dans nos régions.
2. Recherche en forêt de ces plantes et animaux.
3. Consommation sur place: poissons.

3.3 PRÉPARER, CONSERVER ET PRENDRE DE LA NOURRITURE

a)"Tenter" de conserver le poisson en le fumant:

1° pêche
2° construction de l'emplacement
3° entretien du processus de fumage
4° étudier la conservation du poisson
5° consommation (après examen)

b) Prise de conscience de l'aspect réfrigérant d'une rivière et de certains avantages quant à la conservation des denrées.

COMPOSANTE 4 - ENERGIE

4.1 PRODUIRE DE LA CHALEUR, LUMIÈRE, ÉNERGIE PHYSIQUE

a) Démarrage d'un feu

b) Entretien du feu (protection, type de bois, chaleur de combustion, types de flammes en fonction du bois, temps de combustion, etc...)

c) Utilisation d'une telle énergie pour subvenir aux besoins de l'homme: cuisson d'un repas.

COMPOSANTE 5 - HABITAT

5.1 S'HABILLER DE FACON APPROPRIÉE

1. Etude des types d'activités et des habillements qui en découlent (ex.: course, marche en forêt, marche sur route, cyclisme, hébertisme, etc...).

5.2 SE LOGER ET S'ABRITER

1. Recherche et découverte de l'habitat des animaux en forêt.
2. Recherche des sites naturels amenant une protection en cas d'irondation, d'orage électrique, de feu de forêt, de grands vents, etc...

/dd

1980-05-12

MINISTERE DU LOISIR, DE LA CHASSE ET DE LA PECHE — ANNEXE I

SERVICE DE DEVELOPPEMENT REGIONAL ET DU PLEIN AIR

SEJOURS DE SENSIBILISATION AU PLEIN AIR

DEMANDE D'ASSISTANCE FINANCIERE

1. NOM DE L'ORGANISME (nom officiel selon la charte de la municipalité, de la commission scolaire ou de l'organisme privé): COMMISSION SCOLAIRE LE GARDEUR

2. NOM DE L'ECOLE (si c'est le cas): _____

3. ADRESSE COMPLETE DE L'ORGANISME: C.S. LE GARDEUR, SERVICES EDUCATIFS
80 JEAN-BAPTISTE MEILLEUR, REPENTIGNY — J6A 6C5
code postal

4. ADRESSE COMPLETE DE L'ECOLE (si c'est le cas): _____
_____ — code postal

5. NOM DU COORDONNATEUR: M. DENIS ST-FRANCOIS

6. TELEPHONE:

Organisme: 581-6411 Coordonnateur: 581-2109

Les Services éducatifs et plus spécifiquement le secteur de l'Adaptation scolaire coordonnent les services donnés à cette clientèle spéciale.(M. Marcel Doyon, coordonn)

7. REGION ADMINISTRATIVE: 6 NORD

Territoire du Conseil régional des loisirs de: Lanaudière

8. LIMITE GEOGRAPHIQUE DE PROVENANCE DES PARTICIPANTS: Région Lanaudière, plus spécifiquement les villes de Le Gardeur, L'Assomption, Repentigny et Charlemagne.

MINISTERE DU LOISIR, DE LA CHASSE ET DE LA PECHE ANNEXE 2

SERVICE DE DEVELOPPEMENT REGIONAL ET DU PLEIN AIR

DESCRIPTION DU PROJET

1. ORDRE DE PRIORITE DU PROJET (si l'organisme présente plus d'un projet):

2. TYPES DE SEJOUR

SPECIFIQUE A UNE ACTIVITE DE PLEIN AIR (préciser):

SPECIFIQUE A UN MILIEU DE PRATIQUE (préciser):

PLEIN AIR POLYVALENT: X

3. DATES DE REALISATION DU PROJET: ~~XX~~ 3-4-5 octobre 80 ~~XXX~~ 5-6-7 juin 81

4. FRAIS TOTAL DE PARTICIPATION DE L'USAGER POUR L'ENSEMBLE DU SEJOUR:

1er: 7,00 $/jour X 3 jours: 21,00 $

2è : 7,00$/jour X 3 jours: 21,00 $

5. IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU SITE CHOISI ET DE L'ENDROIT DE L'HEBERGEMENT

CAMP NOTRE-DAME DE MONTREAL, 881 Rang Camp Notre-Dame, St-Loguori, Québec. Camp servant pendant l'été aux jeunes de milieux défavorisés de Montréal. Durant l'année scolaire, le camp se nomme "Base de Plein-Air des Manoirs". Le camp est loué à la C.S. des Manoirs, durant la période scolaire, afin que ses écoles puissent s'y rendre. (verso)

6. PROGRAMMATION DU SEJOUR: utiliser le nombre de pages nécessaires (vous pouvez utiliser le guide de programmation à l'annexe 5).

HEBERGEMENT: Chalets isolés, toilettes, douches, lavabos, salle de lavage & séchage. Capacité de 200 personnes; divisés par unités de 8 à 10 lits.

9. JE, SOUSSIGNE, DENIS ST-FRANÇOIS, COORDONNATEUR DU PROJET

CERTIFIE QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS CI-JOINTS SONT EXACTS.

DATE: 23 avril SIGNATURE: Denis St-François

10. DANS LE CAS D'UN ORGANISME SCOLAIRE

JE SOUSSIGNE, _____, POSTE: _____

AUTORISE CETTE DEMANDE AU NOM DE LA COMMISSION SCOLAIRE _____.

DATE: _____ SIGNATURE: _____

NOTE: A COMPLETER ET A RETOURNER A L'ADRESSE SUIVANTE:

MINISTERE DU LOISIR, DE LA CHASSE ET DE LA PECHE
600, rue Fullum, 11e étage
Montréal, (Québec)
H2K 4L1
Attention: M. Charles Latulippe

Dans le cas d'un organisme privé, inclure une copie de la CHARTE en vigueur, si ce n'est pas déjà fait.

PROJET A L'ETUDE: Re: transport de ces enfants. Commission scolaire est favorable au projet, accepte en principe, mais résolution sera prise après l'étude du transport d'ici une à deux semaines. Elle vous sera acheminée.

Ginette TREPANIER-VRANJES,
Conseiller pédagogique en
Adaptation scolaire.

MINISTERE DU LOISIR, DE LA CHASSE ET DE LA PECHE — ANNEXE 3

SERVICE DE DEVELOPPEMENT REGIONAL ET DU PLEIN AIR

PREVISIONS BUDGETAIRES

NOM DU PROJET: SEJOUR DE SENSIBILISATION AU PLEIN-AIR

	PREVISIONS BUDGETAIRES	RESERVE AU M.L.C.P.
REVENUS		
- CONTRIBUTION TOTALE DES PARTICIPANTS(7$x3x31)	651,00 $	
- SUBVENTION DEMANDEE AU M.L.C.P. (2x400$)	800,00 $	
- AUTRES REVENUS (spécifier)		
-		
-		
-		
TOTAL DES REVENUS:	1 451,00 $	1 451,00 $

DEPENSES		
- HEBERGEMENT ET ALIMENTATION(13,60$x3x31)	1 255,50 $	
- ENCADREMENT (salaires)	nil	
- MATERIEL (inclure liste en annexe)	nil	
- TRANSPORT	nil	
- AUTRES DEPENSES (spécifier)		
Dépenses pour collations	60,00 $	
- (non incluses dans le coût d'héberge-		
- ment et de nourriture)		
TOTAL DES DEPENSES:	1 315,50 $	1 315,50 $

NOTE: remplir autant de formules que de projets différents.

ANNEXE G - PROJET "INITIATION ACTIVITE SPORTIVE"

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J5A 8C5
TÉL.: (514) 581-6411

Repentigny, le 15 avril 1980.

GOUVERNEMENT DU QUEBEC,
Ministère du Loisir,
de la Chasse et de la Pêche,
Service des Sports,
Québec, QUEBEC.

A qui de droit,

Suite à une rencontre avec Monsieur Denis St-François où j'ai pu apprécié la clarté des objectifs poursuivis à l'intérieur du projet pour enfants handicapés physiques, je soumets ce projet à Monsieur Marcel Doyon, coordonnateur, qui verra à le présenter à la Table des Services Éducatifs.

L'aide que je recommande à la Commission scolaire se situe à deux niveaux: personne-ressource en ergothérapie, Mlle Louise Desmarais, et transport de ces enfants en dehors des heures régulières de classe.

Dès qu'une résolution sera prise à cet effet, nous vous la ferons parvenir.

Veuillez agréer l'expression de mes sentiments distingués.

LES SERVICES EDUCATIFS

Ginette Trepanier Vranjes

Ginette TREPANIER-VRANJES,
Conseiller pédagogique
en Adaptation scolaire.

GTV/dd

Ampliation: Mademoiselle Louise Desmarais, ergothérapeute
(présente à la rencontre).

Gouvernement du Québec
Ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche

D-2

Clubs sportifs

DESCRIPTION D'UN PROJET

Ne pas écrire dans la zone ombrée

Code d'organisme | Projet | Sport | TR
0 4

Nom de l'organisme: COMMISSION SCOLAIRE LE GARDEUR

Nom du sport: PERSONNES HANDICAPEES - INITIATION ACTIVIT SPORTIVE

N° de priorité du projet: _____

PROJET

IDENTIFICATION

Sexe des participants: (Code) masculin 1, féminin 2, mixte 3 — Inscrire le code approprié: 3

Âge limite des participants: Minimum 06 — Maximum 16

Niveau du projet présenté: club niveau 1, club niveau 2 — Inscrire le niveau: _____

Nombre de modules demandés: 1 module (3 mois), 2 modules (6 mois), 3 modules (9 mois), 4 modules (12 mois) — Inscrire le nombre de modules: 3

INSTRUCTEUR

Nom de l'instructeur: SAINT-FRANCOIS — Prénom: DENIS

Profession: PROFESSEUR EDUCATION PHYSIQUE — Âge: 28

Qualification: (Code) éducateur physique diplômé 1, entraîneur diplômé de la fédération 2, éducateur physique et entraîneur diplômé (1 et 2) 3, autre qualification 4 (Préciser: _____) — Inscrire le code approprié: 1

L'instructeur a-t-il réalisé un projet l'année précédente dans le cadre des clubs sportifs? (Code) oui 1, non 2 — Inscrire le code approprié: 1

Si oui, était-ce dans le même sport? (Code) oui 1, non 2 — Inscrire le code approprié: 2

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Dates de réalisation

Du 15 septembre 80 au 13 juin 1981

Périodes d'interruption

Du 23 décembre 80 au 05 janvier 1981

Du _____ au _____

Horaire

Lundi	De 15:30	à 16:30
Mardi	De 15:30	à 16:30
Mercredi	De _____	à _____
Jeudi	De 15:30	à 16:30
Vendredi	De _____	à _____
Samedi	De _____	à _____
Dimanche	De _____	à _____

Lieu d'entraînement:

Nom: ECOLE PIE XII

Adresse: 50 PLACE ROBERT-LUSSIER REPENTIGNY J6A 4C7

PROGRAMMATION D'UN PROJET

Nom de l'organisme: COMMISSION SCOLAIRE LE GARDEUR

No. de priorité du projet: _____

RÉSUMÉ DU PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT

Résumé: OBJECTIF GENERAL POURSUIVI: Intégration du handicap physique à la vie sociale, affective, et motrice de l'individu.

OBJECTIFS SPECIFIQUES:

1. Intégration du handicap et développement des capacités physiques touchant:
   a) endurance (système cardio-vasculaire)
   b) force (système musculaire)
   c) agilité (système perceptif et proprioceptif)

2. Intégration du handicap et développement des capacités motrices touchant:
   a) motricité globale (coordination dynamique générale)
   b) motricité fine (manipulation - préhension)
   c) coordination

3. Intégration du handicap et développement des capacités perceptives touchant spécifiquement:
   a) schéma corporel (conscience et contrôle du corps, ajustement du corps, orientation spatiale)
   b) latéralité (dominance)
   c) la perception de la vitesse et du temps (mettant donc en jeu l'acuité visuelle et auditive)

4. Intégration du handicap à la nécessité de la confiance en soi.

5. Intégration du handicap à la nécessité d'acquérir de plus en plus d'autonomie.

6. Intégration du handicap à la nécessité d'éliminer la peur, l'agressivité, la frustration et l'impuissance afin d'acquérir plus d'initiative.

PROGRAMME DE COMPÉTITION (ligue, tournois, dates, etc.)

MOYENS PRIVILEGIES: Différents sports adaptés aux types d'handicaps:

- ballon-panier
- hand-ball
- gymnastique
- athlétisme
- natation

Jeux touchant le domaine psychomoteur.

Projet conditionnel à la résolution de la Commission scolaire.

Signature de l'instructeur: Denise Francois

N.B. Annexer la documentation, s'il y a lieu.

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
60 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

A TITRE DE SUGGESTION...

Ce projet vient compléter l'action et l'intervention entreprises dans notre milieu pour faciliter l'intégration des enfants handicapés physiques.

Ce projet sera réalisable en tenant compte des points suivants:

1. AIDE FINANCIERE:

   - Transport des enfants

     a) De l'école qu'il fréquente à l'école où se vit l'activité.
        De l'école où se vit l'activité à leur domicile.

     b) Choisir une école qui se rapproche du domicile de l'ensemble des enfants.

        Activités:

        ballon-panier
        hand-ball
        gymnastique
        athlétisme
        → Ecole St-Paul (parce que l'ensemble des enfants viennent de Charlemagne, Le Gardeur et L'Assomption)

        Natation → Paul-Arseneau

   - Fréquence et durée de l'activité

     1 fois par semaine, de septembre à juin

     Donc: Montant pour le transport A DETERMINER

2. ETAPES ET DEMARCHES A REALISER UN TEL PROJET:

   a) Sensibilisation des parents dont les enfants sont impliqués dans le projet: Mlle Louise Desmarais, ergothérapeute, en collaboration avec le responsable du projet, M. Denis St-François.

b) Elaboration du programme d'activités par l'instructeur en collaboration avec l'ergothérapeute, Mlle Louise Desmarais.

c) Evaluation du projet: janvier, juin.
En collaboration avec le coordonnateur de l'adaptation scolaire, le conseiller pédagogique en adaptation scolaire et l'ergothérapeute.

d) Personne-ressource: Mlle Louise Desmarais, ergothérapeute, demeure disponible, sur demande, face à des besoins spécifiques de ces enfants. Ressource à l'instructeur et suivi au scolaire, si besoin.

Fait par:

Ginette TREPANIER-VRANJES,
Conseiller pédagogique
en Adaptation scolaire.

GTV/dd

1980-04-16

ANNEXE H - IDENTIFICATION PAR L'EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE DES ELEMENTS PROBLEMATIQUES VECUS AU SEIN DU PROJET

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

PROJET D'INTEGRATION D'HANDICAPES PHYSIQUES:

IDENTIFICATION PAR L'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE DES ÉLÉMENTS PROBLÉMATIQUES VÉCUS AU SEIN DU PROJET

Le présent rapport se veut une synthèse des données apportées par les divers membres de l'équipe multidisciplinaire de l'école Pie XII lors de la rencontre du 80-03-07.

SYNTHESE DE LA PROBLEMATIQUE:

L'ensemble de l'équipe constate un écart entre les objectifs établis au point de départ et les actions réalisées concrètement dans le milieu. Suite à cette constatation, une analyse par l'équipe de son fonctionnement met en relief les éléments suivants:

. L'équipe a d'abord délimité les objectifs et les tâches avant d'évaluer les disponibilités et les priorités de chacun. Par conséquent, nombre d'interventions n'ont pas été réalisées par manque de temps.

. L'équipe se plaint ensuite d'un manque de cohésion: "Nous sommes tous en mouvement mais nous n'avons pas de direction". Par conséquent, chacun des membres sent le besoin de redéfinir de façon plus précise:

- l'objectif général du projet
- les sous-objectifs spécifiques à chacun des individus
- les moyens à prendre pour réaliser ces objectifs.

. L'équipe insiste ensuite sur l'importance des journées de libération et la nécessité d'en assurer le maintien puisqu'elles favorisent le suivi, le soutien, la concertation et la collaboration indispensables à la survie de l'équipe.

. Quant aux autres éléments problématiques soulevés, nous prions le lecteur de se référer au document portant sur l'analyse du questionnaire distribué à l'ensemble de l'équipe-école.

Marina ATTIE,
Chercheur.

MA/dd

80-04-03

ANNEXE I - EVALUATION MOTRICITES GROSSIERE, FINE ET DE PERCEPTION

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C8
TÉL.: (514) 581-6411

Les documents d'évaluation de la motricité grossière, de la motricité fine et de la perception ci-joints permettent d'évaluer de façon globale (dépistage) les difficultés rencontrées par l'enfant.

Une description claire et précise de la performance de l'enfant doit être faite pour chacun des items présentant des problèmes. Il faut noter de façon la plus objective possible en quoi la performance de l'enfant est différente de celle qu'on observe chez un enfant dit "normal". C'est pourquoi suffisamment d'espace devra être alloué pour les commentaires.

Certains items, par exemple l'amplitutde articulaire et la force, ne sont notés que s'il semble y avoir un problème particulier de cet ordre.

Le nom de l'enfant, sa date de naissance, son âge chronologique ainsi que la date de l'évaluation devraient apparaître sur le formulaire.

On indiquera également le nom des évaluateurs et leur fonction.

Louise DESMARAIS,
Ergothérapeute.

LD/dd

1980-01-10

I- EVALUATION DE LA MOTRICITÉ GROSSIÈRE

1.- ASPECT PHYSIQUE

A) AMPLITUDE ARTICULAIRE (C: complète, I: incomplète)

	Gauche	Droit
Membres supérieurs:		
épaules :		
coudes :		
Membres inférieurs:		
hanches:		
genoux:		
chevilles:		
pieds:		
Tronc:		
Cou:		

Préciser le segment, le mouvement et l'amplitude quand elle est incomplète:_____

B) TONUS MUSCULAIRE

Normal: ☐

Hypotonus: ☐
Hypertonus: ☐
Tonus Fluctuant: ☐

Préciser à quel niveau et à quel degré:_____

C) FORCE MUSCULAIRE

Normale: ☐ Diminuée: ☐

Préciser à quel niveau:_____

.../2

EVALUATION DE LA MOTRICITÉ GROSSIÈRE

2. - ASPECT FONCTIONNEL

A) DEPLACEMENTS (Noter observations sur la qualité, la vitesse, la coordination...)

Ramper: - Sur le ventre _____

_____

_____

- Sur le dos: _____

_____

_____

Marche quadrupède: _____

_____

_____

Marche (verticale) Difficultés Préciser:

Au sol: vers l'avant ☐ _____
à reculons ☐ _____
sur le côté ☐ _____
sur la pointe des pieds ☐ _____
sur les talons ☐ _____

(Noter observations sur la qualité, la vitesse, la coordination)

_____

_____

_____

_____

_____

Sur la poutre (noter largeur de celle-ci _____)

Vers l'avant: pas glissés: ☐ Préciser les difficultés
pas alternés: ☐ _____

A reculons: pas glissés: ☐ _____
pas alternés: ☐ _____

De côté: vers la gauche ☐ _____
vers la droite ☐ _____

(Noter observations sur la qualité d'exécution, la vitesse, la coordination)

_____

_____

_____

_____

_____

EVALUATION DE LA MOTRICITÉ GROSSIÈRE

2.- ASPECT FONCTIONNEL

A) DEPLACEMENTS (suite)

Marche (suite)
Plan incliné: Noter angle:_____

Noter observations sur la qualité de l'exécution, la vitesse, la coordination

_____
_____
_____
_____
_____

Course: Normal ☐ Difficile ☐ Préciser (observations sur la qualité de l'exécution, la vitesse, la coordination)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Sauts: Sans élan

1 pied devançant l'autre: Noter: Hauteur:_____
Longueur:_____

Observations:_____
_____
_____
_____

Pieds joints Hauteur:_____
Longueur:_____

Observations:_____
_____
_____
_____

D'un objet au sol Hauteur:_____

Observations:_____
_____
_____
_____

4/...

EVALUATION DE LA MOTRICITÉ GROSSIÈRE

2.- ASPECT FONCTIONNEL

B) CONTROLE MOTEUP SUR UN OBJET

	Ballon (_____de diamètre)	Balle(_____de diamètre)
Attraper	_____	_____
Lancer	_____	_____
Faire bondir	_____	_____

Observations: (qualité, vitesse, coordination):_____

_____

_____

_____

_____

C) EQUILIBRE

Résistance aux poussées: Antéro-postérieures_____
(debout pieds écartés de quelques centimètres) Latérales: vers la droite_____
vers la gauche:_____

Observations:_____

_____

_____

Equilibre sur 1 pied: (noter temps en secondes)	yeux ouverts	yeux fermés
pied droit	_____	_____
pied gauche	_____	_____

Observations:_____

_____

_____

_____

D) EQUILIBRE ET COORDINATION

Frapper ballon avec le pied:

	Candidat au repos	Candidat en mouvement
Ballon stable:	_____	_____
Ballon en mouvement:	_____	_____

Observations:_____

_____

_____

_____

_____

.../5

EVALUATION DE LA MOTRICITÉ GROSSIÈRE

D) EQUILIBRE ET C[illegible]TION (suite)

Sauts à la corde:

Temps: _____
Rythme: _____
Vitesse: _____
Coordination: _____
_____
_____
_____
_____

Autres remarques et observations

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

II. EVALUATION DE LA MOTRICITÉ FINE

1.- ASPECT PHYSIQUE

A) Amplitude Articulaire: (c: complète i: incomplète)

	Gauche	droit	Préciser: segment, mouvement et amplitude quand il y a limitation (causes si possible)
Avant-bras (pronation			
supination			
Poignet			
Main: pouce			
doigts			
Coude			
Epaule			

B) TONUS MUSCULAIRE

Normal ☐

Hypotonus: ☐
Hypertonus: ☐
Tonus Fluctuant: ☐

Préciser à quel(s) niveau(x) et à quel degré. _____

C) FORCE MUSCULAIRE:

Normale ☐ Diminuée ☐

Préciser à quel(s) niveau(x) _____

D) PRESENCE DE DEFORMATIONS OU ANOMALIES

Noter: _____

.../2

EVALUATION DE LA MOTRICITÉ FINE (SUITE)

2.- ASPECT FONCTIONNEL

a) Modes de préhension

	Intacte	Atteinte	Si atteinte: décrire mode de préhension
Prise cylindrique			
Prise sphérique			
Crochet			
Pince latérale			
Pince tridigitale			
Pince sub-terminale			
Pince pulpe-pulpe			
Opposition			

b) main préférée _____

Noter si elle change pour certaines activités _____

c) Découpage: F: facile D:difficile Si difficile préciser pourquoi

	Papier	Carton	
Ligne droite			
Ligne brisée			
Ligne courbe			
Carré			
Cercle			

d) Habillage (noter le temps, la façon de réaliser l'activité, la coordination bilatérale...)

Planches D'A.V.Q. * Boutons: _____
Boutons pression _____
Agraphes _____
Fermeture-éclair _____
Boucles _____

* A.V.Q.: Activités de la vie quotidienne.

3/...

Evaluation de la Motricité Fine

E) Epreuves papier-crayon

coordination oeil-main: épreuve no 1 Frostig
(préciser façon de tenir le crayon et la façon de procéder)

reproduction de dessins
(faire la différence entre problèmes perceptuels et problèmes moteurs)

écriture

F) Autres

coordination bilatérale fine à mouvements dissociés:
enfiler sur un lacet des perles d'environ 1cm de diamètre.

coordination oeil-main: épreuve de Peg-board (insérer chevilles dans des trous)

III. Evaluation de la Perception Sensorielle, Tactile et Visuelle

1.- FONCTION SENSORIELLE:

(N. B. à ne tester que dans le cas d'atteinte neurologique ou quand on en soupçonne une)

	Intact	Atteint	Commentaires
A) Tact léger (ouate)			
B) Pression (doigt)			
C) Douleur (épingle)			
D) Discrimination entre 2 points			
E) Proprioception			
F) Stéreognosie			

2.- SHEMA CORPOREL:

Parties du corps	Pointer	Nommer

Commentaires: _____

Dessin du bonhomme ☐ ou assemblage d'un casse-tête de shéma corporel ☐ Décrire le dessin ou l'assemblage:

.../2

ÉVALUATION DE LA PERCEPTION (SUITE)

3.- GNOSIE VISUELLE (si pas de problèmes faire crochet (✓) Sinon expliquer

	Associations	Pointer	Nommer
a) Reconnaissance de la forme			
b) Reconnaissance de la couleur			
c) Reconnaissance des grandeurs			

Commentaires: _____

d) Discrimination figure-fond:

Epreuve no II du Test de Frostig: ou du Scsit *
Commentaires: _____

E) CONSTANCE DE LA FORME:

Epreuve no III du Test de Frostig
Commentaires: _____

F) PERCEPTION SPATIALE

Relations spatiales: épreuve no V du Frostig
Commentaires: _____

* Scit: Southern California Sensory Integrative Tests.

EVALUATION DE LA PERCEPTION (SUITE)

F) PERCEPTION SPATIALE (suite)

- Position dans l'espace: épreuve no 4 de Frostig
  Et/ou - Utiliser 2 blocs et donner les instructions pour vérifier la connaissance des concepts suivants:
  - sur le dessus
  - en dessous
  - derrière
  - devant
  - à la droite
  - à la gauche
  - à côté

Commentaires: _____

ANNEXE J - LETTRE A L'INSTITUT DE READAPTATION DE MONTREAL

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MELLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J5A 6C5
TÉL.: (514) 581-5411

Repentigny, le 26 mai 1980.

Dr. Bertrand Primeau, M.D.,
Directeur des Services professionnels
et hospitaliers,
Institut de Réadaptation de Montréal,
6300 avenue Darlington,
Montréal, Québec.
H3S 2J4

Monsieur,

Dans le cadre d'un projet-pilote visant à apporter de l'aide aux élèves handicapés fréquentant ses écoles, la Commission scolaire Le Gardeur fait appel aux services d'une ergothérapeute depuis septembre dernier.

A plusieurs reprises déjà depuis janvier, je suis entrée en contact avec le Service des Archives de l'Institut de Réadaptation de Montréal pour faire venir le résumé de dossiers des élèves dont je voulais évaluer le fonctionnement à l'école.

De plus en plus, il m'apparaît nécessaire que se dessine une nouvelle forme de collaboration entre les membres de l'équipe multidisciplinaire qui voient les enfants à l'Institut, d'une part, et moi, d'autre part, afin d'apporter aux enfants un meilleur suivi.

La proposition que je vous fais est la suivante: j'aimerais pouvoir être présente aux discussions de cas où l'équipe multidisciplinaire échange sur les progrès des élèves de la Commission scolaire Le Gardeur. Cette formule aurait plusieurs avantages: je serais ainsi plus au courant de ce qui est fait à l'Institut et je vous apporterais également des informations sur ce que vit l'enfant à l'école. Cela permettrait de mieux impliquer les parents et les professeurs qui pourraient alors se référer à une personne faisant le lien entre les secteurs hospitalier et scolaire, chose sur laquelle on s'est peu penché jusqu'à présent.

Dr. Bertrand Primeau, M.D.,
Page 2.

J'espère que vous communiquerez très bientôt avec moi afin que nous puissions discuter ensemble des modalités de réalisation de mon offre.

Veuillez accepter, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Louise Desmarais

Louise DESMARAIS,
Ergothérapeute.

Ecole Pie XII,
50 Place Robert-Lussier,
Repentigny. J6C 4C7
Tél.: 581-4730

P.J.: Liste partielle des enfants de la C.S.L.G. qui sont suivis à l'Institut.

LD/dd

INSTITUT DE RÉADAPTATION DE MONTRÉAL

6300 avenue darlington • montréal h3s 2j4 • tél.: (514) 735-3741

Le 30 mai 1980

Mlle. Louise Desmarais
Ergothérapeute
Ecole Pie XII
50, Place Robert Lussier
Repentigny, Québec
J6C 4C7

Mademoiselle,

Tout en accusant réception et en vous remerciant de votre communication du 26 mai, laissez-moi vous exprimer mon parfait accord avec votre suggestion d'être invitée aux discussions de cas tenues durant l'hospitalisation à l'Institut de Réadaptation de Montréal des élèves de la Commission scolaire Le Gardeur, et ce afin d'assurer cette continuité des soins à mon avis si importante dans le domaine de la réadaptation des handicapés et si essentielle aux résultats visés par les membres des équipes tant scolaires qu'hospitalières.

Afin de réaliser pratiquement l'application automatique de cette procédure, je demande au chef du Service Social, Mlle. Claire Janelle, de vouloir bien déléguer à chaque travailleuse sociale responsable d'un dossier la responsabilité de communiquer avec vous au moment où est prévue, en rapport avec un élève de votre Commission scolaire, une discussion de cas par l'équipe multidisciplinaire; par le fait même, vous pourrez vous considérer comme invitée à cette rencontre et savoir que nous y comptons sur votre contribution très valable à la poursuite du programme de réadaptation chez l'élève en cause.

Vous remerciant d'avoir entrepris cette démarche qui me plait beaucoup, je tiens à vous assurer de notre plus entière collaboration et vous prie d'agréer, Mademoiselle, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Votre tout dévoué,

Le Directeur des Services
Professionnels et Hospitaliers,

Bertrand Primeau, M.D.

BP/ct

ANNEXE K - LECTURE-ECLAIR (LE SABLIER INC)

LECTURE-ÉCLAIR

René Bélanger

Tous les droits de reproduction et de traduction réservés pour tous pays, 1978
Les éditions « Le Sablier inc. »
Ottawa, 3e trimestre 1978
Dépôt légal 3e trimestre 1978, Bibliothèque Nationale du Québec
ISBN 0 919428-50-V

Le Sablier inc.© C.P. 120, Boucherville, P.Q., J4B 5E6

1. Introduction

L'intérêt manifesté par les étudiants de l'élémentaire à toutes formes de travail audio-visuel, la difficulté d'organiser des ateliers ou sous-groupes de lecture dynamique et le temps souvent considérable que mettent les étudiants à lire un texte sont à l'origine de la preparation d un matériel audio-visuel en lecture orale: **Lecture-éclair**.

Il va de soi que la lecture orale n'est pas une fin en soi, la lecture mentale demeure l'objectif réel. Considérons donc cet instrument comme un moyen d'amener l'enfant à une lecture mentale optimale.

2. Objectif

Lecture éclair se propose en u isant au maximum et de façon dynamique des moyens tels l'audio-visuel (2 500 diapositives), le chronomètre et une "démarche" qui suit constamment l'enfant de près et lui permet de constater régulièrement ses progrès (si minimes soient-ils), tout au long du cours élémentaire d'améliorer le niveau de lecture de tous les étudiants indifféremment qu'ils aient ou n'aient pas de difficultés en lecture. Tout le matériel a été bâti à partir de la liste des mots d'acquisition orthographique de Robert R. Préfontaine, publiée par Le Sablier Inc.

3. Principe général

Le principe général consiste à présenter à l'enfant une structure (mot) et lui demander de dire la structure vue quand celle-ci n'apparait plus en essayant toujours d'augmenter la précision et la rapidité du décodage.

4. Précision sur le niveau de lecture

Le niveau de lecture n'implique pas seulement le débit ou la rapidité de la lecture. Il comprend aussi la description (inversion, substitution, hésitation, addition et omission) et la fréquence des erreurs commises en lecture. Le nombre de fautes commises en lecture peut modifier l'âge réel de lecture.

5. Démarche

5.1 Évaluer les étudiants (niveau du départ)

Pour améliorer ou modifier un comportement, il est important d'en avoir une connaissance la plus exacte possible. L'évaluation se fera deux fois. Une fois avant les interventions afin de connaître le niveau de départ et une autre fois à la fin des interventions afin de pouvoir vérifier s'il y a eu modification du niveau de lecture et si oui dans quelle mesure.

5.1.1 Consignes pour l'évaluation du niveau de lecture.

5.1.1.1 Faire lire l'enfant individuellement et isolément.

5.1.1.2 La lecture des mots se fait sur une minute.

5.1.1.3 **Noter sous chaque mot l'erreur faite par l'enfant** et inscrire le mot tel qu'il a été prononcé par l'enfant. Si il est impossible de noter sous chaque mot les erreurs faites par l'enfant, inscrire tout au moins le type d'erreur commise par une abréviation :

- *omission* O
- *inversion* I
- *substitution* S s *pour une lettre*
- *addition* A

5.1.1.4 Transcrire les résultats sur la fiche d'évaluation.

5.1.2 Évaluation de la mobilité oculaire.

Consignes pour l'évaluation de la mobilité oculaire.

- L'exercice doit se faire individuellement et isolément.
- Demander à l'étudiant de pointer chaque chiffre en le nommant dans l'ordre.
- Expliquer à l'étudiant qu'il faut faire l'exercice le plus rapidement possible.
- Noter le temps que l'enfant a mis à réaliser l'exercice.
- Transcrire les résultats sur la fiche d'évaluation.

5.2 Analyser les résultats avec l'étudiant et l'engager dans un processus d'auto-amélioration.

Il est important de donner les résultats de façon individuelle aux étudiants. S'il y a comparaison des résultats l'évaluateur et ou l'enseignant n'aura aucune complicité. Les résultats sont inscrits sur la fiche d'évaluation de l'étudiant. À ce moment il est nécessaire d'expliquer et d'analyser les résultats avec l'étudiant afin de l'amener à comprendre qu'il est le premier artisan de sa formation et que s'il désire améliorer une situation (en l'occurrence sa lecture) il a intérêt à utiliser les différents moyens qu'on lui propose.

5.3 Intervention

Procédure d'utilisation pour une classe de 30 étudiants.*

À cette étape nous proposons à l'étudiant d'intervenir au niveau de sa lecture avec l'instrument Lecture-éclair.

Il est important d'expliquer à l'étudiant que l'oeil pour le lecteur est comparable aux jambes pour le joueur de hockey. Comme le joueur de hockey qui fait de façon systématique des exercices pour développer la rapidité et la force de ses jambes afin d'être meilleur joueur, nous on va faire aussi de façon systématique des exercices pour développer la précision et la rapidité de nos yeux afin d'être meilleur lecteur.

5.3.1 L'étudiant

Préparation préalable : l'étudiant aura pris connaissance des résultats de la première évaluation, aura été sensibilisé à l'importance de la précision et de la rapidité en lecture et du principe général de fonctionnement. Il aura en sa possession, lors de la première session d'ateliers, sa fiche d'évolution et en connaîtra son utilisation.

5.3.2 L'animateur

5.3.2.1 Choix de l'animateur.

L'animateur joue un rôle de premier plan pendant les ateliers de lecture. C'est pourquoi il est recommandé d'utiliser un parent. Il y a aussi beaucoup d'avantages (il est facilement accepté comme personne en autorité et comme personne ressource au niveau des enfants. Aussi le fait qu'il prouve par sa présence qu'il s'intéresse à ce qui se passe à l'école a énormément d'effet positifs sur la clientèle scolaire.) Il va sans dire que les parents en retirent beaucoup. L'utilisation comme animateur d'étudiants d'un niveau supérieur ou d'étudiants les plus doués de la classe comportera toujours certains risques.

5.3.2.2 Préparation et rôle de l'animateur.

L'animateur aura été sensibilisé au principe général et aux objectifs poursuivis. Il aura vécu (à titre d'étudiant) au moins une fois une session d'ateliers de lecture. Il saura qu'au début l'enfant ne fera pas toujours des perceptions justes, aura besoin d'un temps d'exposition plus long ou encore demandera de revoir le mot. Le temps relativement long que l'enfant prendra au début sera considéré comme normal, ce qui est

*Cet instrument peut être adapté à un groupe plus restreint ou à un individu.

important c'est d'améliorer le niveau de départ. Aussi pour stimuler l'étudiant, l'animateur notera sur sa fiche d'évolution les résultats obtenus et encouragera tous ses progrès. Il inscrira sur la fiche d'evolution à l'item "remarques" toutes observations susceptibles d'avoir un intérêt pour le titulaire. Enfin l'animateur encouragera l'étudiant :

- à réussir des perceptions visuelles exactes et de plus en plus rapides (discrimination visuelle)
- à se souvenir d'une structure et ce avec un temps d'exposition de plus en plus court (mémoire visuelle)
- à dire un mot sans hésitation et d'un trait (globalisation) après l'avoir bien regardé.

5.3.3 Les ateliers

5.3.3.1 Répartition et contenu des ateliers.

Chaque atelier comprend une série de vingt diapositives. Ce qui différencie les ateliers entre eux c'est le contenu. L'enfant ne verra pas les mêmes mots d'un atelier à l'autre. Il réalisera aussi que la difficulté n'est pas nécessairement comparable d'un atelier à l'autre. Par exemple lorsqu'il travaillera avec les structures dépourvues de sens il aura plus de difficultés. Nous préparons donc pour une classe de trente étudiants cinq ateliers. Pour trois de ces ateliers nous préparons une série de vingt diapositives de mots d'acquisition, un atelier comprenant 20 diapositives de structures dépourvues de sens et un atelier présenté sous forme d'acétates.

L'étudiant devra faire un même atelier cinq fois, mais pas consécutivement. Il devra passer aux quatre autres ateliers avant de revenir à un même atelier. Il faudra aussi identifier les ateliers à l'avance. Par exemple, chez les 7 ans, il y a 200 mots d'acquisition, 100 mots dépourvus de sens et quatre acétates. Par conséquent si on fixe à 20 le nombre de diapositives par atelier, l'étudiant aura (pendant l'année) à voir cinq fois dix ateliers de mots d'acquisition, cinq ateliers de mots dépourvus de sens et 4 acétates. L'identification des ateliers pourrait se faire de la façon suivante:

M : les diapositives des mots d'acquisition.

M-1	diapositives de	1	à	20
M-2	diapositives de	21	à	40
M-3	diapositives de	41	à	60
M-4	diapositives de	61	à	80
M-5	diapositives de	81	à	100
M-6	diapositives de	101	à	120
M-7	diapositives de	121	à	140
M-8	diapositives de	141	à	160
M-9	diapositives de	161	à	180
M-10	diapositives de	181	à	200

S : les structures dépourvues de sens

S-1	structures de	1	à	20
S-2	structures de	21	à	40
S-3	structures de	41	à	60
S-4	structures de	61	à	80
S-5	structures de	81	à	100

A : acétates.

A-1	acétate 1
A-2	acétate 2
A-3	acétate 3
A-4	acétate 4

N.B. Nous utiliserons ce symbolisme pour noter sur la fiche d'évolution les résultats obtenus par les étudiants à chacun des ateliers.

5.3.3.2 Matériel nécessaire

Pour accueillir une classe de trente étudiants il vous faudra quatre projecteurs à diapositives, un rétro-projecteur et cinq chronomètres.

5.3.3.3 Durée de l'atelier.

L'atelier peu durer de 25 à 45 minutes dépendant du nombre d'étudiants et de leur âge.

5.3.3.4 Nombre d'animateurs.

Pour une classe de trente étudiants l'idéal est d'avoir cinq animateurs (parents). Chaque animateur se verra confier l'animation d'un atelier et le titulaire verra à l'animation et au bon fonctionnement des étudiants.

5.3.4 Utilisation des diapositives

5.3.4.1 Diapositives et chronomètre.

Tous les étudiants devront commencer à travailler de cette façon. L'enfant pourra lire à son propre rythme. L'animateur part le chronomètre quand le premier mot apparait sur l'écran et ne l'arrête que lorsque l'enfant a dit le dernier mot de l'atelier. Si l'enfant ne reussit pas à décoder parfaitement le mot, on lui demande de reprendre la procédure. Lorsque l'étudiant a terminé la lecture, l'animateur inscrit le temps qu'il a pris et écrit les remarques qu'il juge d'intérêt pour le titulaire. Quand l'animateur constate que l'étudiant réalise un temps qui est près de vingt secondes il peut lui recommander pour la prochaine fois de faire l'exercice sans chronometre.

5.3.4.2 Diapositives sans chronomètre

Ici l'étudiant doit lire à la vitesse maximum (environ une diapositive par seconde) du projecteur à diapositives. L'utilisation du chronomètre n'est plus nécessaire car le temps ne varie pas. On notera sur la fiche de l'étudiant, oui s'il a réussi à lire tous les mots sans erreurs et sans arrêt et non s'il a commis une ou plusieurs erreurs (en précisant le nombre d'erreurs commises). Si l'enfant ne réussit pas avec cette procédure on lui conseillera d'utiliser le chronomètre pour la fois suivante.

5.3.4.3 Utilisation individuelle et sans animateur.

En équipant une classe de quelques visionneuses et en préparant quelques séries de 20 diapositives l'étudiant pourra à son gré ou selon un horaire aller pratiquer sa lecture. Cette procédure d'utilisation peut être très intéressante pour les étudiants qui ont plus de difficultés ou encore ceux qui ont des temps libres.

5.3.5 Utilisation des fiches.*

Nous vous offrons aussi une série de fiches pour chaque groupe d'âge. Les fiches ont été réalisées à partir des mêmes mots d'acquisition orthographique utilisés pour les diapositives. Pour ces ateliers, il faudra utiliser un rétro-projecteur.

L'exercice consiste à replacer selon l'ordre alphabétique une série de plusieurs mots d'acquisition en les montrant et en les lisant et ce le plus rapidement possible. L'animateur donne le départ à l'étudiant et n'arrête le chronomètre que lorsque l'enfant a lu le dernier mot. Si l'étudiant ne réussit pas à décoder parfaitement ou saute un mot l'animateur lui indique l'erreur immédiatement et l'étudiant recommence à l'endroit où il a commis l'erreur.

*Dans ce document, les fiches ne sont pas sur acétate. Il faudra le faire vous-même.

Ateliers de lecture

Fiche d'évolution

Nom : _____ Degré ____ Année scolaire ____

Légende : A : acétate
S : structure dépourvu de sens
M : mots d'acquisition

Légende	Numéro	1	2	3	4	5	Responsable

EXEMPLE DE FICHE D'ÉVALUATION

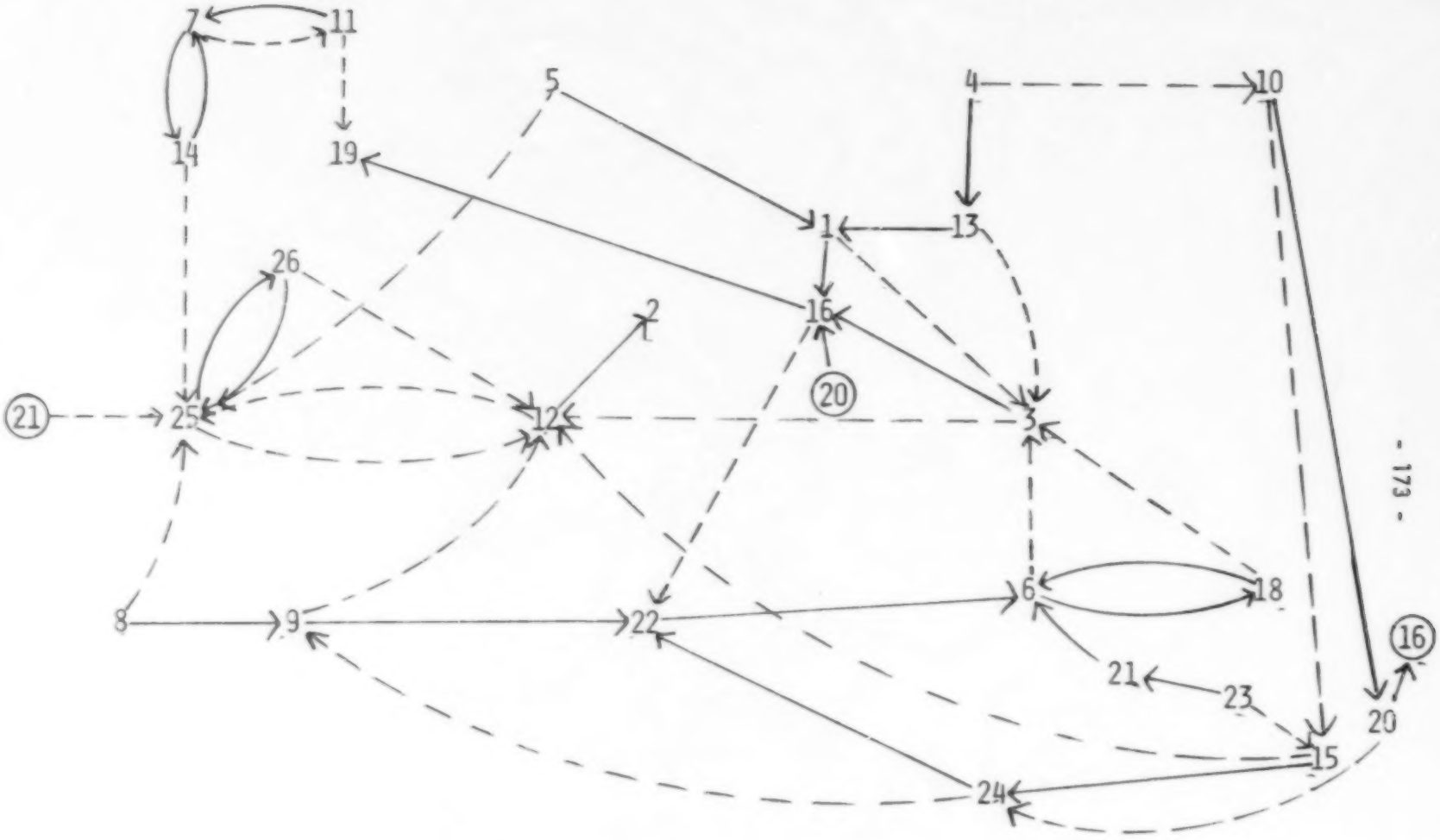
Mobilité oculaire 6

10	19	11	14	16	12	18	13	15	17
19	14	17	11	18	10	13	16	12	15
12	10	18	15	17	13	16	19	14	11
16	11	15	10	12	17	14	18	13	19
11	19	12	15	13	10	16	17	18	14
14	18	10	12	19	11	17	15	16	13
13	15	14	17	18	16	11	10	19	12
18	12	13	16	10	14	15	11	17	19
15	17	19	13	11	18	12	14	10	16
17	13	16	18	14	15	19	12	11	10

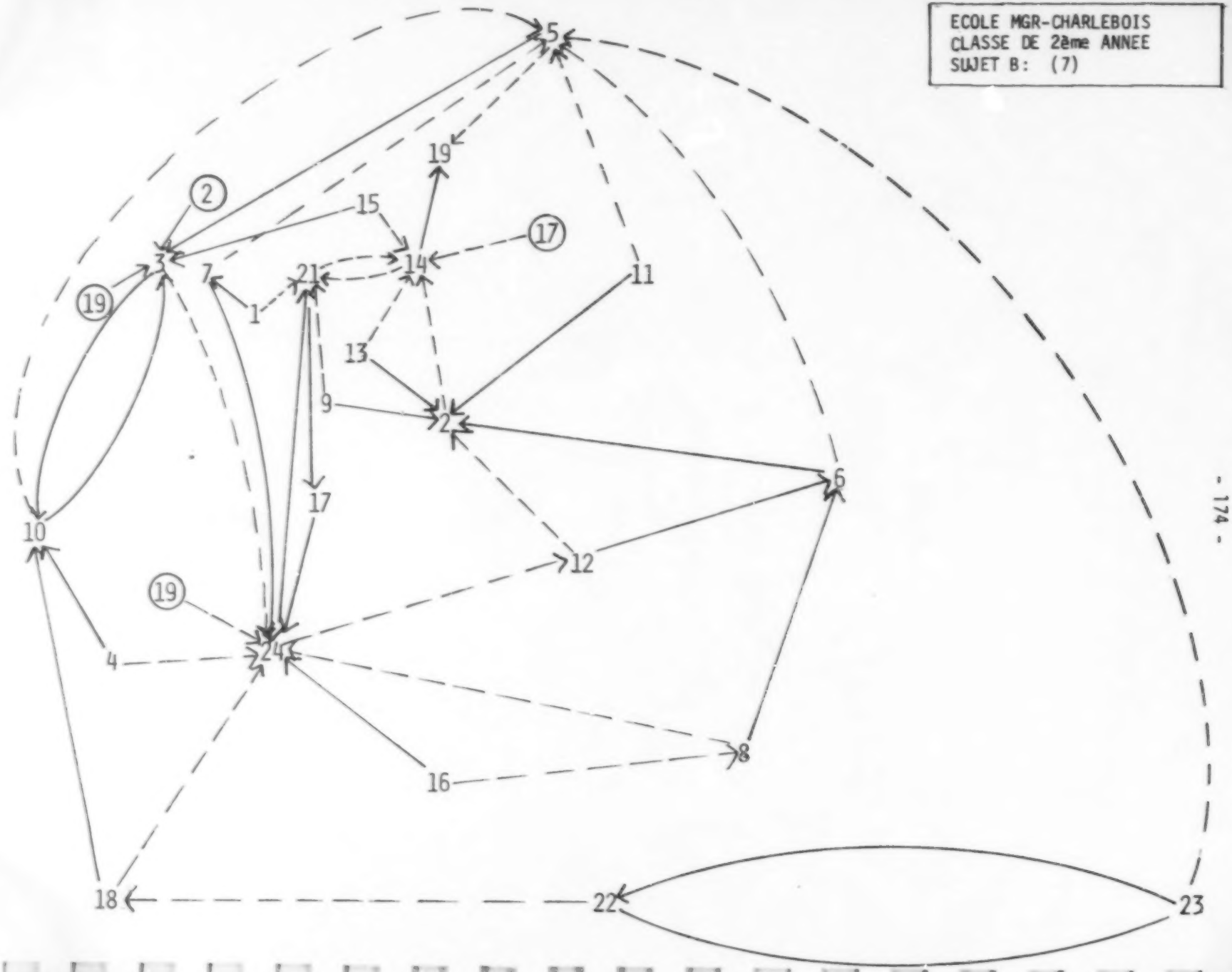
10

ANNEXE L - LES SOCIOGRAMMES

ECOLE STE-MARIE-DES-ANGES
CLASSE DE 3ème ANNEE
SUJET A: (5)



ECOLE MGR-CHARLEBOIS
CLASSE DE 2ème ANNEE
SUJET B: (7)



ANNEXE M - ATELIER DE PERFECTIONNEMENT

JOURNEE PEDAGOGIQUE DU 80/03/03

- EVALUATION -

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C6
TEL.: (514) 581-6411

EVALUATION

ECOLE: Pie XII

DATE: 3 mars 1980

ATELIER: "L'enfant handicapé est un enfant comme les autres".

GROUPE: Professeurs d'éducation physique.

ANIMATRICES: Ginette Trépanier Vranges, C.P.A.S.
Louise Desmarais, ergo.

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
ÉDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J5A 6C8
TÉL.: (514) 581-5411

ANIMATEUR: Louise Desmarais
Ginette Trépanier

DATE: 80-03-03

ATELIER: Education physique

JOURNEE PEDAGOGIQUE

1. ATTITUDE DU GROUPE

Réceptif
Coopératif
Tous ont participé à l'expérimentation

2. OBSERVATION DES PARTICIPANTS

Bonne participation: pose des questions pertinentes, réflexions et échanges faciles. Intérêt soutenu.

3. SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS:

1. Sensibilisation périodique face aux nouveaux professeurs d'éducation physique.
2. Prochaines rencontres pour ce groupe: exercices spécifiques de psychomotricité pour clientèle particulière en concordance avec leur programme.
3. Aménagement des cours d'école.

4. SYNTHESE DE L'EVALUATION DE LA RENCONTRE

Rencontre très satisfaisante tant pour les animatrices que pour les participants.

LEGENDE:
1 complètement en désaccord
2 partiellement en désaccord
3 neutre
4 partiellement en accord
5 complètement en accord

COMPILATION

	1	2	3	4	5
1.- Par les mises en situation sportives, j'ai mieux saisi le vécu de l'enfant handicapé dans le cadre du cours d'éducation physique.				4	8
2.- Par les mises en situation sportive, j'ai mieux saisi le vécu des élèves qui doivent accepter dans leurs équipes des pairs handicapés.			1	4	6
3.- Suite aux discussions en sous-groupe, je comprends davantage les réactions et les attitudes des enfants handicapés.			4	4	4
4.- L'information donnée dans les courts exposés a complété ma connaissance de cette clientèle.			1	6	5
5.- Le visionnement du vidéo me permet de mieux saisir les possibilités parfois insoupçonnées de ces enfants.		1	3	2	5
6.- L'analyse de situations problématiques me permet de comprendre qu'on peut modifier l'approche pour permettre à l'enfant de participer davantage au cours d'éducation physique.			1	4	5
7.- Les objectifs de cette rencontre étaient clairs et pertinents à mon vécu.		*1		4	7
8.- Les activités de la journée répondaient bien aux objectifs proposés.				1	10
9.- Le contenu de la journée était présenté de façon dynamique par les animateurs.				5	7
10.-La journée s'est déroulée sans longueur avec des temps bien employés.			1	3	7
11.-La méthode de travail en sous-groupes était enrichissante.		1	4	4	2

* Objectifs pertinents uniquement

12.- Autres points qui vous ont davantage intéressés dans cette rencontre.
-La partie pratique
-L'expérimentation
-L'échange avec d'autres professeurs d'éducation physique sur les enfants handicapés
-Prise de conscience face à cette clientèle souvent négligée
-Informations sur l'existence d'une ergothérapeute au niveau de la C.S.
-Pour moi, une reflexion sur le comportement et ce que ressent une personne handicapée.

13.- Y a-t-il d'autres points que vous auriez aimé que l'on traite?
-Politique de la Commission Scolaire face à cette clientèle
-non (1)
-Autres précisions et connaissances sur ce sujet
-Etablir un moyen pour consultation d'éducation physique et ergothérapie.

14.- Suggestions et commentaires.
-Très apprécié cette rencontre: reste sur "ma faim"
-Avoir plus de rencontres de ce genre
-Journée pédagogique pour discuter de leurs programmes et leurs activités

PROFESSEURS EN EDUCATION PHYSIQUE	ECOLES
Hélène T. Gauthier	Jean XXIII
Denise St-François	Ecole Des Pins
Yves Baies	Ste-Marie des Anges
Jules Dumontier	Pie XII
Jocelyne Blanchet	Henri Bourassa
Robert Dufort	J.C. Chaussé
Raymond Hervieux	Louis-Joseph Huot
Lise L. Boulet	Notre-Dame
Daniel Dupuis	Marie Victorin
Denise Lavallée	Louis Fréchette
Yvon Lapierre	Notre-Dame des champs
Claude Robillard	Marguerite Bourgeois

c.c.: à Messieurs Florian Lafortune
Marcel Doyon
Michel Hervieux
Principaux du primaire
Professeurs éducation physique

ANNEXE N - JOURNEE DE SENSIBILISATION AUX PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES

- EVALUATION -

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

EVALUATION DE L'ATELIER

LA PERSONNE HANDICAPÉE PHYSIQUE:

ATELIER DE SENSIBILISATION

DATE : Vendredi, le 9 mai 1980
GROUPE: Equipe-école de Pie XII

NOM DU PARTICIPANT: _____
(facultatif)

LEGENDE: 1. complètement en désaccord
2. partiellement en désaccord
3. neutre
4. partiellement en accord
5. complètement en accord

1.	Le visionnement du vidéo et l'auto-exploration m'ont aidé à prendre conscience de mes sensations, émotions, valeurs et attitudes envers les personnes handicapées physiques.	1	2	3	4	5
2.	Le retour en sous-groupes m'a permis de prendre conscience de l'effet de mes valeurs et attitudes sur le vécu de l'enfant handicapé.	1	2	3	4	5
3.	Les mises en situation m'ont sensibilité au vécu quotidien de l'enfant handicapé.	1	2	3	4	5
4.	L'exposé théorique m'a permis:					
	a) de démystifier l'image que j'avais de l'enfant handicapé	1	2	3	4	5
	b) d'accroître mes connaissances sur le sujet	1	2	3	4	5
	c) de mieux saisir en quoi consiste les handicaps des enfants cibles du projet d'intégration à Pie XII.	1	2	3	4	5

5.	Comme enseignant je me sens maintenant plus en mesure d'aider un enfant handicapé physique tout en demeurant conscient de mes limites.	1	2	3	4	5
6.	Les objectifs de cette rencontre étaient clairs et pertinents à mon vécu.	1	2	3	4	5
7.	Les activités de la journée répondaient bien aux objectifs proposés.	1	2	3	4	5
8.	Le contenu de la journée était présenté de façon dynamique par les animateurs.	1	2	3	4	5
9.	La journée s'est déroulée sans longueur avec des temps bien employés.	1	2	3	4	5
10.	La méthode de travail en sous-groupes était enrichissante.	1	2	3	4	5

11. Autres points qui vous ont davantage intéressés dans cette rencontre.

_____

_____

_____

12. Y a-t-il d'autres points que vous auriez aimé que l'on traite?

_____

_____

_____

13. Suggestions et commentaires.

_____

_____

_____

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

/dd

1980-04-29

ANNEXE 0 - CALENDRIER DE LA DEMARCHE EXPERIMENTALE

- FÉVRIER À JUIN 1980 -

CSLG
COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR
SERVICES
ÉDUCATIFS
80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J6A 6C5
TÉL.: (514) 581-6411

CALENDRIER DE LA DEMARCHE EXPERIMENTALE

- FÉVRIER À JUIN 1980 -

TITRE DU PROJET:

Intégration progressive d'handicapés sensori-moteurs en milieu scolaire régulier.

RESPONSABLE DU PROJET:

Mme Ginette Trépanier-Vranjès

CHERCHEUR ATTITRÉ:

Mlle Marina Attié

OBJECTIF:

Pour chacun des enfants impliqués dans le projet, nous proposons l'élaboration d'un dossier qui rende compte des éléments suivants:

I - **IDENTIFICATION DE L'ENFANT**

Nom:..... Date de naiss.:.....

Adresse:..... Tél.:..... Age:.....

II - **ANTECEDANTS**

a) scolaires (écoles ou institutions fréquentées)

b) médicaux (anamnèse médicale)

c) familiaux (identification des parents ou personnes en charge de l'enfant, nombre d'enfants dans la famille, rang de l'enfant)

d) psychologique (évolution sociale et affective de l'enfant incluant la nature et la description des difficultés - les consultations antérieures - les hospitalisations...).

III- EVALUATION DE L'ENFANT EN SEPTEMBRE '79

a) Description du handicap sensori-moteur de l'enfant et/ou des troubles associés.

. Evaluation de l'ergothérapeute

b) Evaluation académique; évaluation des ressources et difficultés présentées par l'enfant au plan de l'apprentissage.

. Evaluation - des professeurs
- de l'ergothérapeute
- de l'orthopédagogue

c) Evaluation au plan socio-affectif; évaluation de l'adaptation personnelle et sociale incluant la relation de l'enfant avec les pairs, l'adulte, la famille, le comportement et l'équilibre affectif.

. Evaluation - des professeurs
- de l'éducateur-conseil
- du psychologue
- de la travailleuse sociale
- des parents

IV - LISTING DES INTERVENTIONS DIRECTES (AUPRES DE L'ENFANT) ET INDIRECTES (AUPRES DES PROFESSEURS, PARENTS...).

INTERVENANT	DESCRIPTION DE L'INTERVENANT (Matériel, méthode, instruments utilisés

V - EVALUATION DE L'IMPACT DE L'INTEGRATION

a) Auprès de l'enfant (voir les intervenants et les méthodes d'évaluations proposées dans le rapport d'étape).

Nous incluerons cependant les deux éléments suivants:

1. Entrevue individuelle auprès des enfants et/ou observation de l'enfant conjointement avec le professeur

2. Passation d'un sociogramme.

b) Auprès des parents

1. Entrevue individuelle auprès des parents.

c) Dans le milieu scolaire

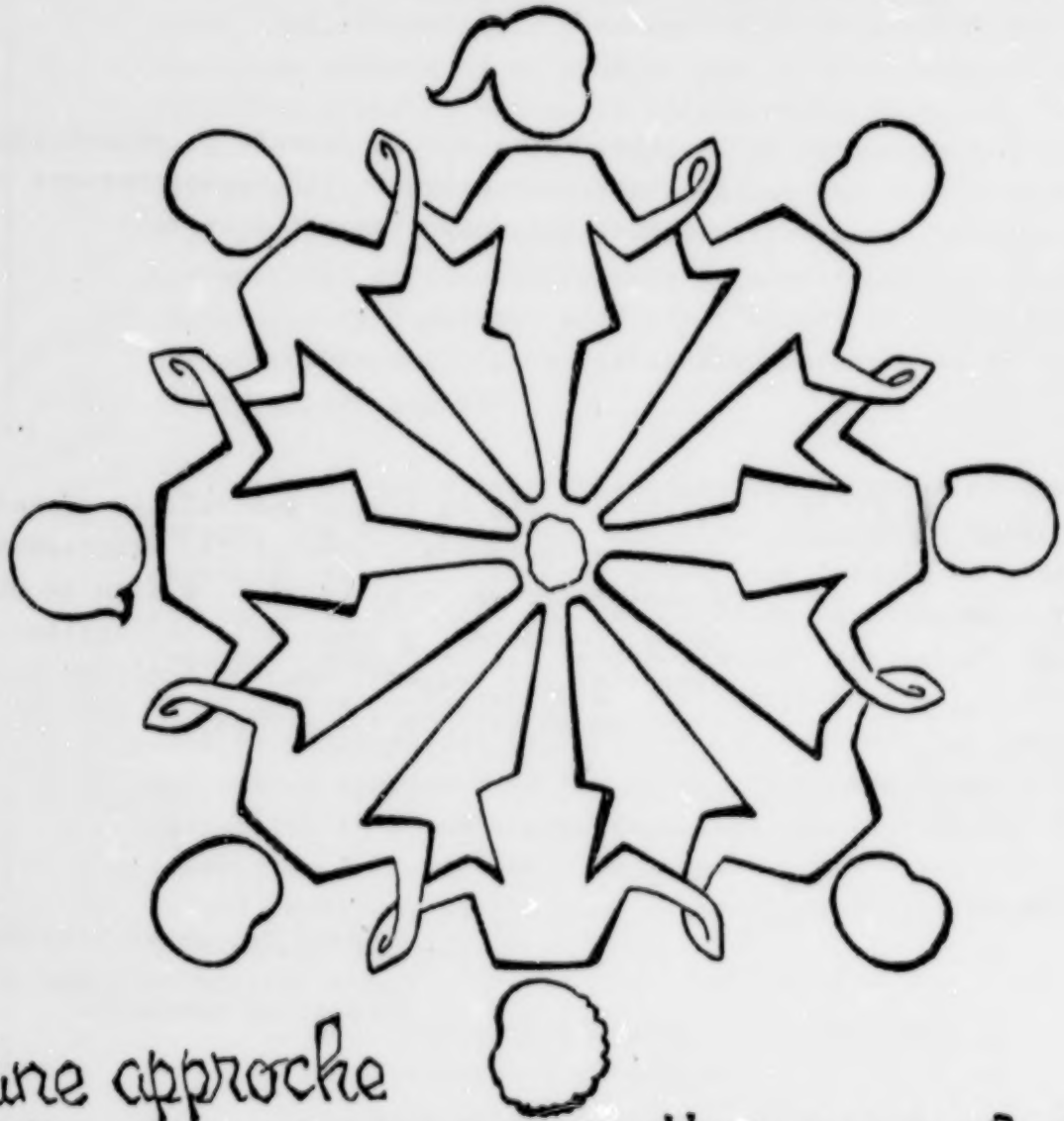
1. Questionnaire respectant l'anonymat distribué aux personnes-ressources et professeurs impliqués dans le projet. Le même questionnaire sera distribué au personnel enseignant et non-enseignant qui ne participe pas directement au projet d'intégration.

Marina ATTIE,
Chercheur.

MA/dd
1980-02-27

ANNEXE P - EDUCATEUR-CONSEIL

ÉDUCATEUR CONSEIL



une approche
éducative pour permettre aux enfants
de participer activement
à leur développement personnel

COMMISSION SCOLAIRE
LE GARDEUR

SERVICES
EDUCATIFS

80 RUE JEAN-BAPTISTE MEILLEUR
REPENTIGNY, P.Q.
J5Y 1A2
TEL. (514) 581-6411

EDUCATEUR-CONSEIL

La rééducation par la formule du dénombrement flottant pour prévenir les mésadaptations et modifier des comportements d'enfants.

OBJECTIF : Offrir à l'enfant l'aide spécialisée nécessaire pour lui apprendre à communiquer efficacement, à manifester ce qu'il ressent, à dire ce qu'il pense, à écouter, à comprendre les autres, à apprécier les ressemblances et accepter les différences au sein de son groupe.

Ginette Trépanier Vranjès,
Conseiller pédagogique en
Adaptation scolaire.

GTV/hg

Avril 1978

Référence: document bleu
"Educateurs-conseils", septembre 1976

I - PROBLEMATIQUE

L'école ne doit pas se préoccuper que de la croissance intellectuelle de l'enfant; elle doit viser à une éducation globale et considérer que le développement affectif et social n'est pas l'unique tâche du milieu familial. C'est pourquoi le Programme de Développement affectif et social vise une instrumentation des enseignants pour les aider à développer l'affectivité des enfants et prévenir des difficultés graves de fonctionnement ou de relation. Ce programme agit sur l'enfant au niveau de la perception de soi, de la réalisation personnelle et de l'interaction sociale.

Lorsque des élèves présentent des troubles de comportement, ils sont retardés dans l'acquisition de divers apprentissages; ils perdent alors tout intérêt et toute motivation à l'école. Le programme de développement affectif et social vise à rendre l'enfant mésadapté, agent de sa propre réadaptation en faisant le pont entre l'enfant perturbé et ses pairs ainsi qu'avec tous les adultes qui ont un rapport avec lui et en créant des liens entre la famille et l'école pour faciliter son intégration à l'école et à la société. Le support et la stimulation qu'ils recevront sur le plan affectif et social permettront à ces élèves:

- de s'adapter à l'école;
- de s'intégrer à un groupe;
- de se valoriser;
- de faire des acquisitions académiques

II - TACHE DE L'EDUCATEUR-CONSEIL

1.0 DEFINITION

L'éducateur-conseil est un enseignant aux termes de la convention collective des enseignants. (champ I). Il est une personne-ressource spécialisée en rééducation travaillant à l'implantation d'un programme de développement affectif et social et à l'intégration d'enfants en troubles de comportement. Son travail se situe au niveau préventif et curatif.

Personne-ressource qui travaille à l'intérieur d'une école élémentaire, l 'éducateur-conseil est présent quatre (4) jours/semaine dans l'école où il est affecté. La cinquième journée (lundi) est réservée à l'équipe sous l'animation du conseiller pédagogique en adaptation scolaire avec des objectifs spécifiques.

1.1 TACHE: Aspect préventif

Cette personne-ressource travaille directement avec l'équipe multidisciplinaire de l'école comprenant: le principal, l'orthopédagogue ou le professeur de récupération en dénombrement flottant, le psychologue, la travailleuse sociale ainsi que le conseiller pédagogique en adaptation scolaire.

L'éducateur-conseil travaille en étroite collaboration avec les enseignants de l'école. De plus son travail sera davantage efficace selon qu'une collaboration intense sera établie avec les parents des enfants concernés.

Sa participation au niveau de l'école

1. Travaille en équipe multidisciplinaire.
2. Rencontre dès le début de l'année tous les professeurs
3. Travaille directement avec les enseignants en classe et participe à des activités éducatives semi-collectives et de groupe pour:
   - faciliter ses approches auprès des enfants
   - favoriser l'intégration d'un ou des enfants dans le groupe
   - observer les enfants

../3

4. Informe régulièrement les professeurs sur les activités que l'enfant exécute et les interventions employées en rencontre individuelle.

5. Suggère aux enseignants et aux parents des approches ou des techniques de rééducation pour favoriser l'épanouissement des enfants.

6. Participe à l'application du cercle magique et apporte de l'aide aux enseignants désireux d'appliquer le programme de développement affectif et social.

7. Prévoit du temps, lors des journées pédagogiques, pour informer les enseignants sur l'élaboration du programme et des objectifs à atteindre ainsi que les initier aux divers types d'interventions. De plus, réajuste et évalue avec l'équipe-école leur démarche pédagogique.

Sa participation au niveau régional

1. Participe à des rencontres de formation, de sensibilisation et d'animation auprès des professeurs et des parents.

2. Assure, avec le conseiller pédagogique en adaptation scolaire, l'implantation, au niveau régional, de programmes de développement social et affectif; (perfectionnement des principaux, enseignants et des professionnels)

3. Instrumente les enseignants en vue d'atteindre les objectifs du programme de développement affectif et social.

4. Participe à des rencontres d'animation de perfectionnement et d'échanges avec le conseiller pédagogique en adaptation scolaire.

1.2 TACHE: Aspect curatif

L'enfant suivi par l'éducateur-conseil doit présenter un "minimum de possibilités" de réussite.

L'enfant présentant un trouble de comportement majeur doit être aussi suivi par le psychologue et la travailleuse sociale, et l'éducateur-conseil doit s'assurer de la collaboration des parents.

Les enfants trop perturbés doivent être référés au psychologue et selon la décision de l'équipe de consultation, à l'équipe psychiâtrique.

Procédure de sélection et évaluation

- L'enseignant réfère le nom des enfants susceptibles de bénéficier de l'aide de l'éducateur-conseil.

- Dans certains cas, après observations, l'enseignant et l'éducateur-conseil remplissent une fiche d'observations du comportement.

- L'équipe multidisciplinaire (principal, psychologue, travailleuse sociale, orthopédagogue ou professeur de récupération en dénombrement flottant, éducateur-conseil et conseiller pédagogique en adaptation scolaire) analyse, évalue et suggère les approches et les interventions susceptibles d'être bénéfiques à l'enfant.

Interventions:
- individuelle
- semi-collective
- collective
- auprès de parents

A la fin de l'année, l'éducateur-conseil fera des recommandations psycho-pédagogiques sur les enfants qu'il aura suivis en vue d'un classement susceptible de favoriser leur intégration dans un groupe et d'assurer leur croissance personnelle.

Moyens suggérés

- observations
- activités psycho-pédagogiques diversifiées
- programme de développement social et affectif
- techniques de modifications de comportement
- interventions progressives auprès des parents

III - RELATIONS INTERPERSONNELLES

Educateur-conseil - professeur

1. Favoriser et entretenir un climat de confiance entre enseignants.

2. Susciter des occasions pour mettre en commun les observations.

3. Prévoir du temps pour travailler avec les enseignants.

Educateur-conseil - enfant

1. S'intéresser personnellement à lui afin qu'il devienne capable de reconnaître et d'exprimer ses sentiments positifs et négatifs

2. Valoriser l'enfant dans ce qu'il aime et l'amener à découvrir ses ressources personnelles et à avoir confiance en lui.

3. Faire comprendre à l'enfant qu'on a besoin de sa collaboration afin qu'il fonctionne mieux avec les autres.

4. Noter les progrès accomplis et lui en parler.

5. Se baser sur la "pédagogie du succès".

Educateur-conseil - parent

1. Intéresser les parents à cet effort de développement de l'affectivité de leur enfant: encouragement et soutien.

2. Prendre des mesures pour que les parents participent à cette formation affective et sociale (programme des parents à l'efficacité humaine).

3. Apporter des suggestions pratiques pour favoriser l'écoute affective dans le milieu familial.

4. Inviter les parents à participer à l'aide apportée à leur enfant et à s'impliquer aux activités éducatives de l'école.

IV - ROLE DU CONSEILLER PEDAGOGIQUE EN ADAPTATION SCOLAIRE

0. Connaître les planifications des écoles: type de clientèles, priorité de travail, projets spécifiques répondant à l'école.

1. Participe avec l'éducateur-conseil à l'animation de l'équipe-école.

2. Analyse et évalue le projet de l'équipe-école en collaboration avec le principal et l'éducateur-conseil.

3. Assure le perfectionnement des éducateurs-conseil.

4. Cordonne l'équipe des éducateurs-conseil dans l'élaboration des programmes de développement affectif et social: instrumentation.

5. Sensibilise et initie les éducateurs-conseil sur les diverses techniques de rééducation et d'approches thérapeutiques. Animation et ressources extérieures au milieu.

6. Assure la planification des écoles dans ce domaine.

7. Informe les principaux sur les objectifs des programmes du développement de la personne et des moyens élaborés pour atteindre ces objectifs.

V - OBJECTIFS - 1978-79

Au niveau des écoles

Référer aux phases élaborées dans l'annexe.

Au niveau régional

1. Elaborer des thèmes spécifiques non exploités dans les guides pratiques du PRODAS.

2. Instrumenter les écoles d'un programme de développement affectif et social, sans nécessairement utiliser la formule du cercle magique: ateliers de croissance personnelle.

ANNEXE

1. OBJECTIFS DES PROGRAMMES DE DEVELOPPEMENT AFFECTIF ET SOCIAL

Objectif général

Rendre l'enfant agent de son propre développement affectif et social.

Objectifs spécifiques

Au niveau de l'école:

1.1 Créer des liens entre la famille et l'école pour faciliter l'intégration de l'enfant dans l'école et la société.

1.2 Améliorer l'approche pédagogique.

1.3 Raffermir les équipes-école.

Au niveau de l'enfant:

1.4 Rendre l'enfant capable de se comprendre et de s'estimer.

1.5 Rendre l'enfant capable de comprendre et d'estimer les autres.

1.6 Rendre l'enfant capable de se réaliser.

1.7 Rendre l'enfant capable de s'engager.

2. MOYENS

2.1 Maintenir auprès des enfants et des enseignants la présence des agents d'aide tels que: éducateurs-conseil, orthopédagogues, orthophonistes, psychologues, travailleurs sociaux, infirmières.

2.2 Permettre aux principaux d'école et aux agents d'aide de suivre un programme de perfectionnement leur permettant d'être personnes-ressource dans leur milieu.

2.3 Sensibiliser les équipes-école à l'importance des objectifs des programmes de développement affectif et social; les former et les soutenir dans l'application d'un programme spécifique à l'école.

../2

2.4 Mettre à la disposition des enseignants, un ensemble d'activités propres à favoriser le développement social et affectif des enfants.

3. DEMARCHES DU PROJET

Avant de mettre en application certaines phases de leur projet éducatif, qui touche le développement intégral de l'enfant, les équipes-écoles auraient avantage à vivre une ou deux journées de sensibilisation à la philosophie du programme de développement affectif et social.

Ces journées de formation permettraient aux enseignants de repenser leur relation maître-élève et de mieux définir leur approche pédagogique.

Afin de poursuivre la démarche amorcée, l'équipe-école aurait avantage, après concensus, de décider de son perfectionnement pour mieux atteindre les objectifs pédagogiques qu'elle s'est donnés.

Cinq programmes de formation sont susceptibles de répondre à leurs besoins. Ces programmes peuvent être dans un ordre progressif, selon les besoins identifiés dans le milieu.

1. Programme de développement affectif et social (PRODAS)
2. Efficacité humaine aux enseignants
3. Modification du comportement
4. Analyse transactionnelle
5. Canalisation de l'agressivité chez l'enfant

Lorsque les enseignants s'engagent dans ce programme progressif, la présence d'une personne-ressource est une aide précieuse pour poursuivre cette démarche.

- soutien des enseignants
- dimension préventive et curative
- lien entre principal, enseignants, parents
- lien entre les différents services; psychologue, .. etc.
- instrumentation
- ressource dans l'application des cercles
- débordement des objectifs du programme par l'intégration de matières

PHASE I

FORMATION DES ENSEIGNANTS AU PROGRAMME

ENSEIGNANTS

OBJECTIFS	MOYENS
1) Prendre conscience de leurs potentialités affectives et sociales.	- Observation des enfants en classe
2) Clarifier leurs propres valeurs éducatives.	- Activités de créativité de jeux, bricolage, dessins, modelage, mimes, psychomotricité
3) Favoriser le dialogue par des techniques de communication entre adulte-adulte et adulte-enfant.	- Application des cercles à fréquence de trois fois/semaine
4) Donner des moyens à l'enseignant pour valoriser l'enfant dans ce qu'il aime.	- Techniques de modification du comportement
5) Amener les enseignants à créer un climat de bien-être et de confiance dans leur classe, lequel favorise les apprentissages.	- Rencontre avec les parents
6) Donner aux enseignants des moyens d'intégrer l'enfant en difficulté de comportement à son propre groupe.	- Information et formation des parents
7) Créer des liens entre la famille et l'école pour faciliter l'intégration de l'enfant dans l'école et la société.	- Discussions et échanges d'opinions

../4

PHASE 1 (SUITE)

ENFANTS

OBJECTIFS	MOYENS
1) Rendre l'enfant capable d'explorer ses sentiments, ses pensées, et ses comportements et de les exprimer.	- Participation aux cercles magiques
2) Rendre l'enfant capable d'être à l'écoute des autres.	- Utilisation des techniques de communication en direct
3) Rendre l'enfant capable de régler ses conflits sans recourir à l'adulte.	- Rencontres individuelles avec l'éducateur-conseil
4) Rendre l'enfant en difficulté d'adaptation capable de verbaliser ce qu'il ressent par rapport à son groupe et à sa famille.	- Implication des enfants dans la modification de leur comportement

../5

PHASE II

APPROFONDISSEMENT de la philosophie du programme et DIFFERENTIATION des moyens pour en atteindre les objectifs

ENSEIGNANTS

OBJECTIFS	MOYENS
1) Poursuivre les objectifs de la phase I.	- Cercles magiques
2) Amener les enseignants à s'exprimer en termes de sentiments le plus souvent possible.	- Débordement du cercle
3) a) Viser le développement affectif et social des enfants dans toute démarche pédagogique.	- Communication en direct ("je")
b) Privilégier les démarches pédagogiques les plus susceptibles de développer affectivement et socialement l'enfant.	- Arrangement à la satisfaction mutuelle
4) Favoriser la participation des parents à des activités à l'intérieur de la classe.	- Varier les formules de travail (collectif, équipes, individuel)
	- Information et formation des parents
	- Discussions et échanges d'opinions avec les enseignants et les parents

../6

PHASE II (SUITE)

ENFANTS

OBJECTIFS	MOYENS
1) Poursuivre les objectifs de la phase I.	- Cercles magiques
2) Amener l'enfant à s'exprimer en terme de sentiments le plus souvent possible.	- Auto-évaluation
3) Rendre l'enfant confiant en lui-même et capable de se réaliser selon ses ressources personnelles.	- Participation de l'enfant à certaines prises de décision (ex.: plan de travail, organisation de diverses activités, etc...
4) Rendre l'enfant responsable et autonome	

../7

PHASE III

ECOLE MILIEU DE VIE

ENSEIGNANTS

OBJECTIFS	MOYENS
- Susciter la collaboration active des parents dans la vie de la classe et de l'école.	- Rencontres avec les parents pour planifier des activités
- Favoriser la co-gestion de la classe par les enfants.	- Animation et/ou co-animation d'ateliers
- L'enseignant devient l'animateur de la classe.	- Coopérative

ENFANTS

OBJECTIFS	MOYENS
- Amener l'enfant à s'engager activement dans la vie de sa classe.	- Participation à la coopérative
- Choix et organisation d'ateliers par les enfants.	- Animation et co-animation de cercle
- Participation libre à toute activité de croissance personnelle.	